

สัญญาเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตราอัตโนมัติหาสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง พร้อมน้ำยา

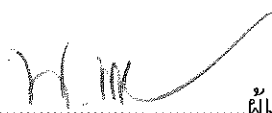
สัญญาเลขที่.....

สัญญาฉบับนี้ทำขึ้น ณ ศาลากลางจังหวัดมหาสารคาม
ตำบล/แขวง..... แวงนาง.....อำเภอ/เขต..... เมืองมหาสารคาม
จังหวัด..... มหาสารคาม..... เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.
ระหว่าง จังหวัดมหาสารคาม..... โดย.....

ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า “ผู้เช่า” ฝ่ายหนึ่ง กับ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด
ซึ่งจดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ณ สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท กรุงเทพมหานคร
มีสำนักงานใหญ่อยู่เลขที่..... ๒๕๓๓.....ถนน..... สุขุมวิท.....ตำบล/แขวง..... บางจาก
อำเภอ/เขต..... พระโขนง.....จังหวัด..... กรุงเทพมหานคร..... โดย..... นายบรรจง จงประสพทรัพย์.....
ผู้รับมอบอำนาจช่วงจาก นางสาวชิราภรณ์ ภาควัยอุสาร ผู้รับมอบอำนาจจาก นางสาวสรัญญา โชคชัยนิรันดร์
ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคลปรากฏตามหนังสือรับรองของสำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท กลาง
กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ ลงวันที่ ๑๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖
.....(และหนังสือมอบอำนาจช่วงลงวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๗).....แนบท้ายสัญญานี้ (ในกรณีที่ผู้เช่าเป็น
บุคคลธรรมดาให้ใช้ข้อความว่ากับ-.....อยู่บ้านเลขที่.....-
ถนน.....-.....ตำบล/แขวง.....-.....อำเภอ/เขต.....-
จังหวัด.....-.....ผู้ถือบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....-
ดังปรากฏตามสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนแนบท้ายสัญญานี้) ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า “ผู้ให้เช่า”
อีกฝ่ายหนึ่ง คู่สัญญาได้ตกลงกันมีข้อความดังต่อไปนี้

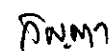
ข้อ ๑. ข้อตกลงเช่า

ผู้เช่าตกลงเช่าและผู้ให้เช่าตกลงให้เช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตราอัตโนมัติหาสารชีวเคมี
ในเลือดและสารคัดหลั่ง พร้อมน้ำยา จำนวน ๒๙ รายการ ดังนี้

ลงชื่อ..........ผู้เช่า
(นายพิทักษ์พงษ์ พายุหะ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ..........ผู้ให้เช่า
(นายบรรจง จงประสพทรัพย์)

ลงชื่อ..........พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ..........พยาน
นางกัญดา คำพอ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ลำดับ	รายการทดสอบ	หน่วยนับ	จำนวนประมาณ รวม ๓ ปี	ราคา/หน่วย (บาท)	ราคารวมประมาณ (บาท)
๑	HDL Cholesterol	Report	๑๐๓,๒๐๐	๒๔.๖๑	๒,๕๓๙,๗๕๒.๐๐
๒	LDL-Cholesterol	Report	๑๐๑,๖๗๕	๒๕.๖๘	๒,๖๑๑,๐๑๔.๐๐
๓	Albumin	Report	๑๔๑,๓๒๕	๕.๓๕	๗๕๖,๐๘๘.๗๕
๔	Alkaline phosphatase	Report	๑๐๑,๖๗๕	๗.๔๙	๗๖๑,๕๕๕.๗๕
๕	SGPT	Report	๑๗๕,๑๕๐	๗.๔๙	๑,๓๑๑,๘๗๓.๕๐
๖	SGOT	Report	๑๗๖,๑๕๐	๗.๔๙	๑,๓๑๙,๓๖๓.๕๐
๗	BUN	Report	๓๙๑,๕๐๐	๕.๓๕	๒,๐๙๔,๕๒๕.๐๐
๘	Calcium	Report	๙๘,๖๒๕	๗.๔๙	๗๓๘,๗๐๑.๒๕
๙	Cholesterol	Report	๑๒๓,๐๒๕	๗.๔๙	๙๒๑,๔๕๗.๒๕
๑๐	Creatine phosphokinase	Report	๒๖,๐๒๘	๑๖.๐๕	๔๑๗,๗๔๙.๔๐
๑๑	Creatinine	Report	๔๒๒,๐๐๐	๗.๔๙	๓,๑๖๐,๗๘๐.๐๐
๑๒	Direct bilirubin	Report	๙๔,๘๘๐	๕.๓๕	๕๐๗,๖๘๘.๐๐
๑๓	Glucose	Report	๑๔๒,๓๖๕	๔.๒๘	๖๐๙,๓๒๒.๒๐
๑๔	Lactate dehydrogenase	Report	๑๘,๔๐๓	๑๒.๘๔	๒๓๖,๒๙๔.๕๒
๑๕	Phosphorus	Report	๘๐,๙๖๕	๙.๖๓	๗๗๙,๖๙๒.๙๕
๑๖	Total bilirubin	Report	๙๘,๐๓๓	๕.๓๕	๕๒๔,๔๗๖.๕๕
๑๗	Total protein	Report	๙๖,๘๘๐	๕.๓๕	๕๑๘,๓๐๘.๐๐
๑๘	Triglyceride	Report	๑๑๐,๘๒๕	๗.๔๙	๘๓๐,๐๗๙.๒๕
๑๙	Uric Acid	Report	๙๒,๕๒๕	๗.๔๙	๖๙๓,๐๑๒.๒๕
๒๐	Amylase	Report	๖,๖๖๐	๒๔.๖๑	๑๖๓,๙๐๒.๖๐

ลงชื่อ.....ผู้เข้า
(นายพิทักษ์พงศ์ พายุหะ)
นายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม
๑.

ลงชื่อ.....ผู้ให้เข้า
มรรจ
(นายบรรจง จงประสพทรัพย์)

ลงชื่อ.....พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ.....พยาน
กัญญา
นางกัญญา คำพ้อ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ลำดับ	รายการทดสอบ	หน่วยนับ	จำนวนประมาณ รวม ๓ ปี	ราคา/หน่วย (บาท)	ราคารวมประมาณ (บาท)
๒๑	Microalbumin	Report	๓๘,๖๕๐	๖๓.๑๓	๒,๔๓๙,๙๗๔.๕๐
๒๒	Hb A๑c	Report	๗๕,๑๕๐	๑๐๗.๐๐	๘,๐๔๑,๐๕๐.๐๐
๒๓	Electrolyte	Report	๔๐๑,๔๒๐	๑๘.๑๙	๗,๓๐๑,๘๒๙.๘๐
๒๔	MAGNESIUM	Report	๖๖,๒๐๓	๙.๖๓	๖๓๗,๕๓๔.๘๙
๒๕	Urine&C.S.F. protein	Report	๒๑,๔๕๒	๑๘.๑๙	๓๙๐,๒๑๑.๘๘
๒๖	UIBC	Report	๖,๖๑๐	๓๖.๓๘	๒๔๐,๔๗๑.๘๐
๒๗	Serum iron	Report	๕,๓๙๐	๒๔.๖๑	๑๓๒,๖๔๗.๙๐
๒๘	Serum lactate	Report	๓๐,๖๕๐	๖๐.๙๙	๑,๘๖๙,๓๔๓.๕๐
๒๙	Blood alcohol	Report	๑,๖๘๘	๙๘.๔๔	๑๖๖,๑๖๖.๗๒
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (สี่สิบสองล้านเจ็ดแสนหนึ่งหมื่นสี่พันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบเจ็ดบาทเจ็ดสิบเอ็ดสตางค์)					๔๒,๗๑๔,๗๗๗.๗๑

ซึ่งได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มจำนวน ๒,๗๙๔,๔๒๔.๗๑ บาท ตลอดจนภาษีอากรอื่นๆ และค่าใช้จ่ายทั้งปวงด้วยแล้ว
จัดเข้าด้วยเงินบำรุงตามแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลมหาสารคาม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
ถึงปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

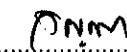
ในกรณีที่โรงพยาบาลมีปริมาณงานเพิ่มขึ้นเป็นเหตุให้จำนวนเครื่องไม่เพียงพอ
กับการใช้งาน ผู้ให้เข้าต้องเพิ่มจำนวนหรือเปลี่ยนเครื่องที่มีศักยภาพสูงขึ้นให้แก่โรงพยาบาลมหาสารคาม
โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ จากผู้เช่า

ในกรณีที่ผู้ให้เช่าประสงค์จะนำเครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิติหารสารชีวเคมีในเลือด
และสารคัดหลั่ง พร้อมน้ำยา จากรายละเอียดที่กำหนดไว้ในเอกสารแนบท้ายสัญญาผนวก ๑ มาติดตั้งให้ผู้เช่า
ผู้ให้เช่าจะต้องได้รับความเห็นชอบเป็นหนังสือจากผู้เช่าก่อนและเครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิติหารสารชีวเคมี
ในเลือดและสารคัดหลั่ง พร้อมน้ำยา ที่จะนำมาติดตั้งดังกล่าวนี้จะต้องมีคุณสมบัติไม่ต่ำกว่าที่กำหนดไว้ใน
เอกสารแนบท้ายสัญญาผนวก ๑

ลงชื่อ..........ผู้เช่า
(นายพิทักษ์พงศ์ พายูหะ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ.....นายบรรจง.....ผู้ให้เช่า
(นายบรรจง จงประสพทรัพย์)

ลงชื่อ..........พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ..........พยาน
นางกัญญา คำพอ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ผู้ให้เข้าตกลงว่าจะจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ น้ำยา ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด รวมทั้งวัสดุสอบเทียบ สารควบคุมคุณภาพตามมาตรฐานการวิเคราะห์ตามเอกสารแนบท้ายสัญญาผนวก ๑ ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เข้ารวมทั้งค่าใช้จ่ายในการประกันคุณภาพตลอดระยะเวลาเช่าตามสัญญา

ข้อ ๒. เอกสารอันเป็นส่วนหนึ่งของสัญญา

เอกสารแนบท้ายสัญญาต่อไปนี้ ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้

๒.๑ ผผนวก ๑ คุณสมบัติเฉพาะเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ จำนวน ๘ หน้า
หาสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง พร้อมน้ำยา

๒.๒ ผผนวก ๒ ใบเสนอราคาและรายละเอียดและเงื่อนไข จำนวน ๑๔ หน้า
การเข้าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติหาสารชีวเคมี
ในเลือดและสารคัดหลั่ง พร้อมน้ำยา

๒.๓ ผผนวก ๓ แคตตาล็อก จำนวน ๑๖๔ หน้า

ความใดในเอกสารแนบท้ายสัญญาที่ขัดหรือแย้งกับข้อความในสัญญานี้ ให้ใช้ข้อความในสัญญานี้บังคับและในกรณีที่เอกสารแนบท้ายสัญญาขัดแย้งกันเอง ผู้ให้เข้าจะต้องปฏิบัติตาม คำวินิจฉัยของผู้เช่า คำวินิจฉัยของผู้เช่าให้ถือเป็นที่สุดและผู้ให้เข้าไม่มีสิทธิเรียกร้องค่าเช่า ค่าเสียหายหรือ ค่าใช้จ่ายใดๆ เพิ่มเติมจากผู้เช่าทั้งสิ้น

ข้อ ๓. ระยะเวลาการเช่า

สัญญานี้มีระยะเวลา.....๓..... (.....สาม.....) ปี นับตั้งแต่วันที่.....
จนถึงวันที่.....และผู้เช่าได้รับมอบเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติหาสารชีวเคมีในเลือด
และสารคัดหลั่ง พร้อมน้ำยา ที่ติดตั้งพร้อมใช้งานจากผู้ให้เข้าถูกต้องครบถ้วนแล้ว

ข้อ ๔. การชำระค่าเช่า

ผู้เช่าตกลงชำระค่าเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติหาสารชีวเคมีในเลือดและ สารคัดหลั่ง พร้อมน้ำยา ให้แก่ผู้ให้เข้าเป็นรายเดือนแห่งปฏิทินโดยคิดยอดชำระจากปริมาณรายงาน การทดสอบที่สมบูรณ์ (per report) ตามอัตราค่าเช่าดังระบุในเอกสารแนบท้ายสัญญา หากการเช่าในเดือนแรก ไม่ครบเดือนแห่งปฏิทินให้คำนวณค่าเช่าเริ่มจากวันถัดจากวันที่ผู้เช่าได้รับมอบเครื่องจนถึงวันสุดท้าย ของเดือนแห่งปฏิทินนั้น ส่วนการเช่าเดือนสุดท้ายให้คำนวณค่าเช่าตั้งแต่วันแรกของเดือนแห่งปฏิทินนั้นจนถึง วันสิ้นสุดสัญญาการคำนวณค่าเช่าที่ไม่ครบเดือนให้คำนวณเป็นรายวันโดยถือว่าเดือนหนึ่งมีสามสิบวัน และผู้ให้เข้าจะต้องส่งรายงานการทดสอบที่สมบูรณ์ (per report) ทุกสิ้นเดือนและไม่เกิน ๕ วันทำการของ เดือนถัดไปตามวงเงินในสัญญาเช่า

ลงชื่อ..........ผู้เช่า
(นายพิทักษ์พงษ์ พายุหะ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

๐๐
ลงชื่อ.....พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ.....บรรพ.....ผู้ให้เข้า
(นายบรรจง จงประสพทรัพย์)

๐๐๐๐
ลงชื่อ.....พยาน
นางกัญดา คำพอ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

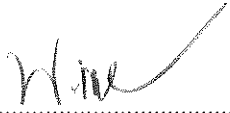
ค่าเช่าตามวรรคหนึ่งได้รวมค่าน้ำยา ภาษีมูลค่าเพิ่ม ภาษีอากรอื่นๆ ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาและซ่อมแซม ค่าตรวจสอบสภาพให้ได้มาตรฐาน ค่าอะไหล่ และค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่ต้องใช้กับเครื่องไว้ด้วยแล้ว

การจ่ายเงินตามเงื่อนไขแห่งสัญญานี้ ผู้เช่าจะโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ให้เช่าชื่อ.....ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน).....สาขา.....น่านาเหนือ.....
ชื่อบัญชี.....บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด.....เลขที่บัญชี.....๐๐๐-๖-๐๙๙๕๘-๐.....
ทั้งนี้ ผู้ให้เช่าตกลงเป็นผู้รับภาระเงินค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการอื่นใดเกี่ยวกับการโอน รวมทั้งค่าใช้จ่ายใดๆ (ถ้ามี) ที่ธนาคารเรียกเก็บและยินยอมให้มีการหักเงินดังกล่าวจากจำนวนเงินโอนในงวดนั้นๆ (ความในวรรคนี้ใช้สำหรับกรณีที่หน่วยงานของรัฐจะจ่ายเงินตรงให้แก่ผู้เช่า (ระบบ Direct Payment) โดยการโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ให้เช่า ตามแนวทางที่กระทรวงการคลังหรือหน่วยงานของรัฐเจ้าของงบประมาณเป็นผู้กำหนดแล้วแต่กรณี

ข้อ ๕. การส่งมอบและติดตั้ง

ผู้ให้เช่าจะทำการออกแบบสถานที่ส่งมอบและติดตั้งเครื่องที่เช่าตามสัญญานี้ รวมทั้งระบบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการใช้งานตามมาตรฐานของผู้ให้เช่าให้ถูกต้องครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในสัญญาข้อ ๑ ในลักษณะพร้อมที่จะใช้งานได้ให้แก่ผู้เช่า ณ โรงพยาบาลมหาสารคาม และส่งมอบให้แก่ผู้เช่า ณ โรงพยาบาลมหาสารคาม ภายใน ๖๐ วัน นับแต่วันที่คู่สัญญาได้ลงนามในสัญญา และมีการทดสอบเครื่องให้พร้อมใช้งาน ตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ซึ่งผู้ให้เช่าต้องจัดหาอุปกรณ์ประกอบพร้อมทั้งเครื่องมือที่จำเป็นในการติดตั้ง โดยผู้ให้เช่าเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายเองทั้งสิ้น ทั้งนี้ผู้ให้เช่าจะต้องจัดการฝึกอบรมการใช้เครื่องแก่บุคลากรของโรงพยาบาลจนสามารถใช้เครื่องได้ และมีการอบรมเพิ่มเติมอย่างน้อยปีละครั้งหรือเมื่อมีเจ้าหน้าที่ใหม่

ผู้ให้เช่าจะจัดหาสถานที่และจัดเตรียมเครื่องจ่ายไฟฟ้า ขนาด...๒๒๐...(สองร้อยยี่สิบ) โวลท์ พร้อมเดินสาย Main และ Grounding มาโยงแผง Circuit Breaker ขนาด...๕๐...(ห้าสิบ) AMP ไว้ให้ผู้ให้เช่าดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ส่วนหากมีกรณีจะต้องมีการเชื่อมต่อบระบบ LIS/HIS ผู้ให้เช่าจะต้องเป็นผู้ดำเนินการและรับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น ส่วนในกรณีต้องการให้เชื่อมต่อบระบบ HIS ให้เป็นดุลยพินิจของผู้เช่าที่จะกำหนดในรายละเอียด

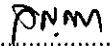
ลงชื่อ..........ผู้เช่า
(นายพิทักษ์พงศ์ พายุหะ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ..........ผู้ให้เช่า
(นายบรรจง จงประสพทรัพย์)

ลงชื่อ..........พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ..........พยาน
นางกัญดา คำพอ

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ข้อ ๖. การตรวจรับ

เมื่อผู้เช่าหรือคณะกรรมการตรวจรับพัสดุของผู้เช่าได้ตรวจรับเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติหาสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง พร้อมน้ำยา ที่ส่งมอบ ถูกต้อง ครบถ้วนตามสัญญาแล้ว ผู้เช่าจะออกหลักฐานการรับมอบให้ไว้เป็นหนังสือเพื่อผู้ให้เช่านำมาใช้เป็นหลักฐานประกอบการขอรับเงินค่าเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติหาสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง ตามสัญญา

ถ้าผลของการตรวจรับปรากฏว่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติหาสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง ที่ผู้ให้เช่าส่งมอบไม่ตรงตามข้อ ๑ ผู้เช่าทรงไว้ซึ่งสิทธิที่จะไม่รับมอบเครื่องนั้นในกรณีเช่นว่านี้ ผู้ให้เช่าต้องรับนำเครื่องนั้นกลับคืนโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้และนำเครื่องมาส่งมอบให้ใหม่หรือต้องทำการแก้ไขให้ถูกต้องตามสัญญาด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าเองและระยะเวลาที่เสียไปเพราะเหตุดังกล่าว ผู้ให้เช่าจะนำมาอ้างเป็นเหตุขอขยายเวลาส่งมอบตามสัญญาหรือของดหรือลดค่าปรับไม่ได้

ในกรณีที่ผู้ให้เช่าส่งมอบเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติหาสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง พร้อมน้ำยา ถูกต้องแต่ไม่ครบจำนวนหรือส่งมอบครบจำนวนแต่ไม่ถูกต้องทั้งหมด ผู้เช่าจะตรวจรับเฉพาะส่วนที่ถูกต้องโดยออกใบตรวจรับเฉพาะส่วนนั้นก็ได้

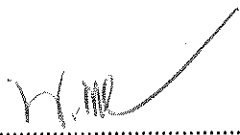
ข้อ ๗. การรับรองคุณภาพ

ผู้ให้เช่ารับรองว่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติหาสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง ที่เช่าตามสัญญานี้มีคุณภาพไม่ต่ำกว่าที่กำหนดไว้ในเอกสารแนบท้ายสัญญาผนวก ๑ และผู้ให้เช่าเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ หรือมีสิทธินำมาให้เช่าโดยปราศจากการรอนสิทธิใดๆ ทั้งสิ้น

ข้อ ๘. การจัดหาน้ำยา

ผู้ให้เช่าตกลงจัดหา น้ำยา ตามปริมาณที่กำหนดไว้ในเอกสารแนบท้ายสัญญาผนวก ๑ มาให้บริการในการใช้เครื่องทั้งในและนอกเวลาราชการตลอดอายุสัญญานี้ และอยู่ภายใต้การจัดการควบคุมดูแลของผู้เช่าโดยสิ้นเชิง ทั้งนี้ผู้ให้เช่าเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น

ผู้ให้เช่าต้องใช้วัสดุสอบเทียบ Calibrator หรือ Standard สารควบคุมคุณภาพ จำนวนใช้ตามมาตรฐานการตรวจวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการของผู้เช่า และค่าใช้จ่ายในการประกันคุณภาพกับหน่วยงานภายนอก (EQA) ตามที่ผู้เช่าระบุอย่างน้อย ๑ แห่ง ตลอดอายุสัญญานี้

ลงชื่อ..........ผู้เช่า
(นายพิทักษ์พงศ์ พายะ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ.....บรรจจ.....ผู้ให้เช่า
(นายบรรจจ จงประสพทรัพย์)

ลงชื่อ..........พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ..........พยาน
นางกัญดา คำพอ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ข้อ ๙. การบำรุงรักษาและซ่อมแซมแก้ไข

ผู้ให้เช่ามีหน้าที่ต้องบำรุงรักษาเครื่องที่เช่า วัสดุอุปกรณ์และอะไหล่ทั้งหมดให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้คืออยู่เสมอรวมทั้งติดตั้งเครื่องสำรองไฟ (UPS) และสำรองไฟได้ไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าตลอดอายุสัญญา

ตลอดอายุสัญญานี้ หากปรากฏว่าเครื่องที่เช่าชำรุดบกพร่องหรือขัดข้องไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ ผู้ให้เช่าต้องแก้ไขหรือส่งช่างที่มีความรู้ความชำนาญและมีฝีมือมาจัดการซ่อมแซมแก้ไขหรือเปลี่ยนอะไหล่ให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ตามปกติภายใน ๔๘ (สี่สิบแปด) ชั่วโมง นับแต่เวลาที่ได้รับแจ้งทางโทรศัพท์และ/หรือโทรสารจากผู้เช่าหรือเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล และในระหว่างการซ่อม ผู้ให้เช่าต้องนำเครื่องสำรองที่มีศักยภาพเท่ากัน หรือใกล้เคียงมาให้โรงพยาบาลใช้โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ หรือรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาล ส่งตัวอย่างไปตรวจกับหน่วยงานภายนอก

ถ้าผู้ให้เช่าไม่สามารถปฏิบัติตามวรรคสอง ผู้ให้เช่ายอมให้ผู้เช่าปรับเป็นรายวัน วันละ ๔๒,๗๑๔.๗๘ บาท (สี่หมื่นสองพันเจ็ดร้อยสิบสี่บาทเจ็ดสิบแปดสตางค์) นับแต่วันถัดจากวันครบกำหนดซ่อมแซมแก้ไขตามวรรคสอง จนถึงวันที่ผู้ให้เช่าดำเนินการซ่อมแซมแก้ไขแล้วเสร็จหรือนำเครื่องสำรองมาให้ใช้แทนระหว่างการซ่อมแซมแก้ไขแล้ว โดยผู้เช่าจะหักค่าปรับดังกล่าวออกจากการชำระค่าเช่าตามสัญญาข้อ ๔ หรือหักประกันตามสัญญาข้อ ๑๑

ในกรณีที่ผู้ให้เช่าหรือช่างของผู้ให้เช่าไม่สามารถซ่อมแซมหรือแก้ไขให้ใช้ได้ดีภายในกำหนดระยะเวลาตามวรรคสอง ยังมีให้ถือว่าผู้ให้เช่าไม่ปฏิบัติตามสัญญานี้ หรือเป็นเหตุให้ผู้เช่าใช้สิทธิบอกเลิกสัญญาข้อ ๑๗ เว้นแต่เหตุนี้ทำให้ผู้เช่าสามารถใช้เครื่องบริการคนไข้ได้ไม่ถึง ๑ (หนึ่ง) ครั้งในแต่ละเดือนแห่งปฏิทิน

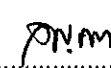
ข้อ ๑๐. ค่าใช้จ่ายในการติดตั้ง

ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการติดตั้งอุปกรณ์ต่างๆ เพื่อใช้ในการทำงานของที่เช่าทั้งหมดตลอดอายุสัญญานี้

ลงชื่อ..........ผู้เช่า
(นายพิทักษ์พงษ์ พายุหะ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ.....บรรจว.....ผู้ให้เช่า
(นายบรรจจ จงประสพทรัพย์)

ลงชื่อ..........พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ..........พยาน
นางกัญดา คำพอ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ข้อ ๑๑. หลักประกันการปฏิบัติตามสัญญา

ในขณะทำสัญญานี้ ผู้ให้เช่าได้นำหลักประกันเป็นหนังสือค้ำประกันของธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขาบางจาก เลขที่ ค.๔๗๖๙๐๔๐๖๑๑๖๐๐๐ ลงวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๗ เป็นจำนวนเงิน.....๒,๑๓๕,๗๓๙.-.....บาท (สองล้านหนึ่งแสนสามหมื่นห้าพันเจ็ดร้อยสามสิบเก้าบาทถ้วน.....) ซึ่งเท่ากับร้อยละ.....๕.....(.....ห้า.....) ของราคาทั้งหมดตามสัญญา มามอบไว้แก่ผู้เช่าเพื่อเป็นหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญานี้

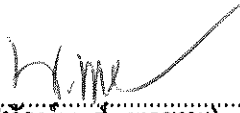
กรณีผู้ให้เช่าใช้หนังสือค้ำประกันมาเป็นหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญา หนังสือค้ำประกันดังกล่าวจะต้องออกโดยธนาคารที่ประกอบกิจการในประเทศไทย หรือโดยบริษัทเงินทุนหรือบริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการเงินทุนเพื่อการพาณิชย์และประกอบธุรกิจค้ำประกัน ตามประกาศของธนาคารแห่งประเทศไทย ตามรายชื่อบริษัทเงินทุนที่ธนาคารแห่งประเทศไทยแจ้งเวียนให้ทราบตามแบบที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนด หรืออาจเป็นหนังสือค้ำประกันอิเล็กทรอนิกส์ตามวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนดก็ได้ และจะต้องมีอายุการค้ำประกันตลอดไปจนกว่าผู้ให้เช่าพ้นข้อผูกพันตามสัญญานี้

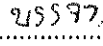
ถ้าหลักประกันที่ผู้ให้เช่านำมามอบให้ดังกล่าวลดลงหรือเสื่อมค่าลง หรือมีอายุไม่ครอบคลุมถึงความรับผิดชอบของผู้ให้เช่าตลอดอายุสัญญาไม่ว่าด้วยเหตุใดๆ ก็ตามรวมถึงกรณีผู้ให้เช่าส่งมอบและติดตั้งเครื่องลำช้าเป็นเหตุให้ระยะเวลาการเช่าตามสัญญาเปลี่ยนแปลงไป ผู้ให้เช่าต้องหาหลักประกันมาใหม่หรือหลักประกันเพิ่มเติมให้มีจำนวนครบถ้วนตามวรรคหนึ่งมามอบให้แก่ผู้เช่าภายใน.....๓๐.....(.....สามสิบ.....) วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากผู้เช่า

หลักประกันที่ผู้ให้เช่านำมามอบไว้ตามข้อนี้ผู้เช่าจะคืนให้แก่ผู้ให้เช่าโดยไม่มีดอกเบี้ยเมื่อผู้ให้เช่าพ้นจากข้อผูกพันและความรับผิดชอบทั้งปวงตามสัญญานี้แล้ว

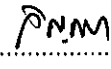
ข้อ ๑๒. ความรับผิดชอบความเสียหาย

ผู้เช่าไม่ต้องรับผิดชอบต่อการสูญหายหรือความเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้นแก่เครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิทาสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง พร้อมน้ำยา ที่เช่า อันมิได้เกิดจากความผิดของผู้เช่าตลอดระยะเวลาที่เครื่องอยู่ในความครอบครองของผู้เช่า

ลงชื่อ..........ผู้เช่า
(นายพิทักษ์พงศ์ พายุหะ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ..........ผู้ให้เช่า
(นายบรรจง จงประสพทรัพย์)

ลงชื่อ..........พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ..........พยาน
นางกัญดา คำพอ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ถ้าเกิดความเสียหายขึ้นแก่เครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิตินาฬารชีวเคมีในเลือด และสารคัดหลั่งหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของเครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิตินาฬารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง ที่อยู่ในความครอบครองของผู้เช่าตามวรรคหนึ่ง ผู้ให้เช่าต้องดำเนินการทุกประการตามที่จำเป็นเพื่อให้ เครื่องดังกล่าวกลับคืนสภาพใช้งานได้ดีดังเดิมโดยเร็วที่สุดและในกรณีที่ไมอาจดำเนินการให้เครื่องคืนสู่สภาพ ที่ใช้งานได้ดีดังเดิมได้หรือในกรณีที่เครื่องสูญหายผู้ให้เช่าต้องนำเครื่องที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความสามารถใช้งานไม่ต่ำกว่าเครื่องเดิม โดยความเห็นชอบจากผู้เช่ามาติดตั้งให้แก่ผู้เช่าทดแทน ภายใน.....๗.....(.....เจ็ด.....) วันทำการ นับถัดจากวันที่ผู้ให้เช่าได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากผู้เช่าเครื่องที่นำมาติดตั้ง ทดแทนนี้ให้ถือเป็นเครื่องตามนัยข้อ ๑ แห่งสัญญานี้ด้วย ทั้งนี้ในการปฏิบัติตามสัญญาข้อนี้ผู้ให้เช่าเป็นผู้ออก ค่าใช้จ่ายเองทั้งสิ้นและผู้ให้เช่ายินยอมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่ผู้เช่าต้องส่งตัวอย่างไปตรวจกับหน่วยงาน ภายนอกในระหว่างวันและเวลาที่ผู้เช่าไม่สามารถใช้เครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิตินาฬารชีวเคมีในเลือด และสารคัดหลั่ง ตามสัญญานี้ได้

หากผู้ให้เช่าไม่นำเครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิตินาฬารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง ที่ติดตั้งแทนให้ผู้เช่าตามกำหนดเวลาตามความในวรรคก่อนไม่ว่ากรณีใดๆ นอกเหนือจากการที่ผู้ให้เช่าต้อง รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่ผู้เช่าส่งตัวอย่างไปตรวจกับหน่วยงานภายนอกแล้วผู้เช่ามีสิทธิปรับผู้ให้เช่าเป็นรายวัน ในอัตราวันละ ๔๒,๗๑๔.๗๘ บาท (สี่หมื่นสองพันเจ็ดร้อยสิบสี่บาทเจ็ดสิบแปดสตางค์) นับถัดจากวันที่ครบ กำหนดให้นำเครื่องมาทดแทนจนถึงวันที่ผู้ให้เช่านำเครื่องมาติดตั้งทดแทนให้

ข้อ ๑๓. ความรับผิดชอบของผู้ให้เช่า

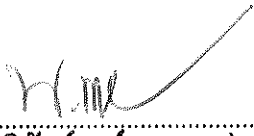
ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดแก่ชีวิต ร่างกาย อนามัย และทรัพย์สิน และสิทธิใดๆ ของฝ่ายผู้เช่าที่เกิดจากการติดตั้งเครื่อง หรือความชำรุดบกพร่องของเครื่องที่เช่าทุกกรณี

ข้อ ๑๔. การแก้ไข ดัดแปลง เคลื่อนย้าย

ผู้เช่าจะไม่ทำการแก้ไข ดัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายเครื่องที่เช่าโดยไม่ได้ ได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้ให้เช่า

ข้อ ๑๕. การโฆษณา

ผู้ให้เช่ารับรองว่าจะไม่ทำการโฆษณาหรือประชาสัมพันธ์ หรือกระทำการอื่นใด อันเกี่ยวกับเครื่องที่เช่านี้ในลักษณะทำให้เกิดการเสื่อมเสียต่อจรรยาวิชาชีพทางการแพทย์ หรือต่อผู้เช่า หรือเพื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์อันเป็นการค้ากำไรในเชิงพาณิชย์

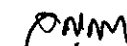
ลงชื่อ..........ผู้เช่า
(นายพิทักษ์พงศ์ พายุหะ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ..........ผู้ให้เช่า
(นายบรรจง จงประสพทรัพย์)

ลงชื่อ..........พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ..........พยาน
นางกัญญา คำพอ

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ข้อ ๑๖. การโอนสิทธิของผู้ให้เช่า

ในระหว่างอายุสัญญา ห้ามผู้ให้เช่าโอนสิทธิและหน้าที่ตามสัญญานี้หรือกรรมสิทธิ์ในเครื่องที่เช่าแก่บุคคลอื่น เว้นแต่จะได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้เช่าก่อน

ข้อ ๑๗. การบอกเลิกสัญญา

เมื่อครบกำหนดติดตั้งเครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิทาสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่งตามสัญญาแล้ว ถ้าผู้ให้เช่าไม่ส่งมอบและติดตั้งเครื่องให้แก่ผู้เช่าโดยถูกต้องครบถ้วน หรือส่งมอบเครื่องไม่ตรงตามสัญญาหรือมีคุณสมบัติไม่ถูกต้องตามสัญญาหรือส่งมอบและติดตั้งแล้วเสร็จภายในเวลาที่กำหนดแต่ไม่สามารถใช้งานได้โดยมีประสิทธิภาพหรือใช้งานได้ไม่ครบถ้วนตามสัญญา หรือผู้ให้เช่าไม่ปฏิบัติตามสัญญาข้อใดข้อหนึ่ง ผู้เช่ามีสิทธิบอกเลิกสัญญาทั้งหมดหรือแต่บางส่วนได้ การใช้สิทธิบอกเลิกสัญญานั้นไม่กระทบสิทธิของผู้เช่าที่จะเรียกร้องค่าเสียหายจากผู้ให้เช่า

ในกรณีที่ผู้เช่าใช้สิทธิบอกเลิกสัญญา ผู้เช่ามีสิทธิรับหรือเรียกร้องจากหลักประกันตามข้อ ๑๑ เป็นจำนวนเงินทั้งหมดหรือบางส่วนก็ได้แล้วแต่ผู้เช่าจะเห็นสมควรรวมทั้งมีสิทธิเรียกเอาค่าเสียหายอันเกิดจากการที่ผู้ให้เช่าไม่ปฏิบัติตามสัญญานี้อีกด้วย และถ้าผู้เช่าต้องเช่าเครื่องจากบุคคลอื่นทั้งหมดหรือแต่บางส่วนภายในกำหนด.....๓.....(สาม.....) เดือน นับถัดจากวันบอกเลิกสัญญา ผู้ให้เช่ายอมรับผิดค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นจากค่าเช่าที่กำหนดไว้ในสัญญานี้รวมทั้งค่าใช้จ่ายใดๆ ที่ผู้เช่าต้องใช้จ่ายในการจัดหาผู้ให้เช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิทาสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง รายใหม่ดังกล่าวด้วย

ในกรณีมีความจำเป็นทางราชการอันเป็นเหตุให้ไม่สามารถเช่าเครื่องตามสัญญานี้ต่อไปได้ผู้เช่ามีสิทธิบอกเลิกสัญญาก่อนครบกำหนดระยะเวลาเช่าได้โดยแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ให้เช่าทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า.....๓๐.....(สามสิบ.....) วัน ทั้งนี้ นอกจากค่าเช่าที่ผู้เช่ามีสิทธิได้รับจากผู้เช่าก่อนบอกเลิกสัญญาแล้วผู้ให้เช่าจะไม่เรียกร้องค่าเสียหายหรือค่าชดเชยใดๆ จากผู้เช่าในกรณีดังกล่าว

ข้อ ๑๘. ค่าปรับ

ในกรณีที่ผู้เช่าไม่ใช้สิทธิบอกเลิกสัญญาตามข้อ ๑๗ ผู้ให้เช่าจะต้องชำระค่าปรับให้ผู้เช่าเป็นรายวันสำหรับเครื่องที่ยังไม่ได้ส่งมอบให้ถูกต้อง ครบถ้วนตามสัญญาในอัตราวันละ ๔๒,๗๑๔.๗๘ บาท (สี่หมื่นสองพันเจ็ดร้อยสิบสี่บาทเจ็ดสิบแปดสตางค์) ต่อชุด นับแต่วันถัดจากวันครบกำหนดส่งมอบตามสัญญาจนถึงวันที่ผู้ให้เช่าได้นำเครื่องดังกล่าวมาส่งมอบและติดตั้งให้แก่ผู้เช่าจนถูกต้องครบถ้วน

ในระหว่างที่ผู้เช่ายังมิได้ใช้สิทธิบอกเลิกถ้าผู้เช่าเห็นว่าผู้ให้เช่าไม่อาจปฏิบัติตามสัญญาต่อไปได้ ผู้เช่าจะใช้สิทธิบอกเลิกสัญญาและรับหรือบังคับจากหลักประกันสัญญาตามข้อ ๑๑ กับเรียกร้องให้ชดเชยค่าเสียหายตามที่กำหนดไว้ในข้อ ๑๙ วรรคสองก็ได้ และถ้าผู้เช่าได้แจ้งข้อเรียกร้องให้ชำระค่าปรับไปยังผู้ให้เช่าเมื่อครบกำหนดส่งมอบแล้ว ผู้เช่ามีสิทธิที่จะปรับผู้ให้เช่าจนถึงวันบอกเลิกสัญญาได้อีกด้วย

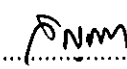
ลงชื่อ..........ผู้เช่า

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ.....บรจจ.....ผู้ให้เช่า
(นายบรรจง จงประสพทรัพย์)

ลงชื่อ..........พยาน

(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ..........พยาน

นางกัญดา คำพอ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ข้อ ๑๙. การบังคับค่าปรับ ค่าเสียหายและค่าใช้จ่าย

ในกรณีที่ผู้ให้เช่าไม่ปฏิบัติตามสัญญาข้อใดข้อหนึ่งด้วยเหตุใดๆ ก็ตามจนเป็นเหตุให้เกิดค่าปรับ ค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายแก่ผู้เช่า ผู้ให้เช่าต้องชดใช้ค่าปรับ ค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายดังกล่าวให้แก่ผู้เช่าโดยสิ้นเชิงภายในกำหนด.....๓๐.....(สามสิบ.....) วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากผู้เช่า หากผู้ให้เช่าไม่ชดใช้ให้ถูกต้องครบถ้วนภายในระยะเวลาดังกล่าว ให้ผู้เช่ามีสิทธิที่จะหักเอาจากค่าเช่าที่ต้องชำระหรือบังคับจากหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญาได้ทันที

หากบังคับค่าปรับ ค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายจากค่าเช่าที่ต้องชำระหรือหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญาแล้วยังไม่เพียงพอ ผู้ให้เช่ายินยอมชำระส่วนที่เหลือที่ยังขาดอยู่จนครบถ้วนตามจำนวนค่าปรับ ค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายนั้นภายในกำหนด.....๓๐.....(สามสิบ.....) วัน นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากผู้เช่า

ข้อ ๒๐. การงดหรือลดค่าปรับ หรือการขยายเวลาปฏิบัติงานตามสัญญา

ในกรณีที่มิเหตุเกิดจากความผิดพลาดหรือความบกพร่องของฝ่ายผู้เช่าหรือเหตุสุดวิสัย หรือเหตุอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งออกตามความในกฎหมายว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐทำให้ผู้ให้เช่าไม่สามารถทำตามเงื่อนไขและกำหนดเวลาแห่งสัญญานี้ได้ ผู้ให้เช่าจะต้องแจ้งเหตุหรือเหตุการณ์ดังกล่าว พร้อมหลักฐานเป็นหนังสือให้ผู้เช่าทราบเพื่อของดหรือลดค่าปรับหรือขยายกำหนดเวลาทำการตามสัญญาออกไปภายใน.....๑๕.....(สิบห้า.....) วัน นับถัดจากวันที่เหตุนั้นสิ้นสุดลง หรือตามที่กำหนดในกฎกระทรวงดังกล่าวแล้วแต่กรณี

ถ้าผู้ให้เช่าไม่ปฏิบัติให้เป็นไปตามความในวรรคหนึ่ง ให้ถือว่าผู้ให้เช่าได้ละสิทธิเรียกร้องในการที่จะของดหรือลดค่าปรับหรือขยายกำหนดเวลาทำการตามสัญญาออกไปโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้นเว้นแต่กรณีเหตุเกิดจากความผิดหรือความบกพร่องของฝ่ายผู้เช่าซึ่งมีหลักฐานชัดเจน หรือผู้เช่าทราบอยู่แล้วตั้งแต่ต้น

การงดหรือลดค่าปรับหรือขยายกำหนดเวลาทำการตามสัญญาตามวรรคหนึ่ง อยู่ในดุลยพินิจของผู้เช่าที่จะพิจารณาตามที่เห็นสมควร

ข้อ ๒๑. การนำเครื่องกลับคืนไป

เมื่อสัญญาสิ้นสุดไม่ว่าจะโดยการบอกเลิกสัญญาหรือครบอายุสัญญา ผู้ให้เช่าต้องนำเครื่องกลับคืนไปภายใน.....๑๕.....(สิบห้า.....) วัน นับถัดจากวันที่สัญญาสิ้นสุดลง แล้วปรับปรุงสถานที่ติดตั้งให้อยู่ในสภาพเดิมโดยผู้ให้เช่าเป็นผู้เสียค่าใช้จ่ายเองทั้งสิ้น

ถ้าผู้ให้เช่าไม่นำเครื่องที่เช่ากลับคืนไปภายในกำหนดเวลาตามวรรคหนึ่ง ผู้เช่าไม่ต้องรับผิดชอบในความเสียหายใดๆ ทั้งสิ้นที่เกิดแก่เครื่องที่เช่าอันมิใช่ความผิดของผู้เช่า

สัญญานี้ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน คู่สัญญาได้อ่านเข้าใจข้อความโดยตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานและคู่สัญญาต่างยึดถือไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

ลงชื่อ..........ผู้เช่า
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ.....บรรจจ.....ผู้ให้เช่า
(นายบรรจจ จงประสพทรัพย์)

ลงชื่อ..........พยาน
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ..........พยาน

นางกัญดา คำพอ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

ขอบเขตของงาน TOR (Term of Reference)

รายละเอียดการเข้าเครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิติหารสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง พร้อมน้ำยา

๑.ความเป็นมา

ด้วยกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก จังหวัดมหาสารคาม มีความประสงค์ขออนุมัติเข้าเครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิติหารสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง จำนวน ๑ ชุด พร้อมน้ำยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึงปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๒.วัตถุประสงค์

ต้องการเข้าเครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิติหารสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง จำนวน ๑ ชุด พร้อมน้ำยาจำนวน ๑ ชุด พร้อมน้ำยา

๓.คุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอ

- ๓.๑ มีความสามารถตามกฎหมาย
 - ๓.๒ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย
 - ๓.๓ ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ
 - ๓.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราวตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง
 - ๓.๕ ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระงับชื่อไว้ในบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหัวหน้าส่วนราชการหรือกรรมการผู้จัดการผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย
 - ๓.๖ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริการพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา
 - ๓.๗ เป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคล ผู้มีอาชีพให้เป็นที่ปรึกษาที่ปรึกษาการตรวจบัญชีและตรวจสอบบัญชีอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว
 - ๓.๘ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่โรงพยาบาลมหาสารคาม ณวันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวางการแข่งขันอย่างเป็นธรรมในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้
 - ๓.๙ ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นนั้น
 - ๓.๑๐ ผู้ยื่นข้อเสนอที่ยื่นข้อเสนอในรูปแบบของ "กิจการร่วมค้า" ต้องมีคุณสมบัติดังนี้
กิจการร่วมค้าที่ยื่นข้อเสนอ ผู้เข้าร่วมค้าทุกรายการจะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเอกสารเชิญชวน เว้นแต่ในกรณีกิจการร่วมค้าที่มีข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้ร่วมค้าหลัก กิจการร่วมค้าสามารถใช้ผลงานของผู้เข้าร่วมค้าหลักรายเดียวเป็นก่อสร้างของกิจการร่วมค้าที่ยื่นข้อเสนอ
- กรณีมีข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมรายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมหลักข้อตกลงดังกล่าวจะต้องมีการกำหนดสัดส่วนหน้าที่ และความรับผิดชอบในปริมาณงาน สิ่งของ หรือมูลค่าตามสัญญา มากกว่าผู้เข้าร่วมค้ารายอื่นทุกราย

๓.๑๑ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e-GP) ของกรมบัญชีกลาง

๓.๑๒ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ ดังนี้

(๑) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทยซึ่งได้จดทะเบียนเกินกว่า ๑ ปี ต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ จากผลต่างระหว่างสินทรัพย์สุทธิหักด้วยหนี้สินสุทธิ ที่ปรากฏในงบแสดงฐานะการเงินที่มีการตรวจรับรองแล้ว ซึ่งจะต้องแสดงค่าเป็นบวกติดต่อกันเป็นระยะเวลา ๑ ปีสุดท้ายก่อนวันยื่นข้อเสนอ

(๒) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งตามกฎหมายไทย ซึ่งยังไม่มีงบแสดงฐานะการเงินกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้า ให้พิจารณาการกำหนดมูลค่าของทุนจดทะเบียน โดยผู้ยื่นข้อเสนอจะต้องมีทุนจดทะเบียนที่เรียกชำระมูลค่าหุ้นแล้ว ณ วันที่ยื่นข้อเสนอไม่ต่ำกว่า ๘ ล้านบาท

(๓) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นบุคคลธรรมดา ต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ โดยพิจารณาจากบัญชีเงินฝากธนาคาร ณ วันที่ยื่นข้อเสนอ โดยต้องมีเงินฝากเป็นบวกในมูลค่า ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณที่ยื่นข้อเสนอในครั้งนั้น และหากเป็นผู้ชนะการจัดซื้อจัดจ้างหรือเป็นผู้ได้รับคัดเลือกจะต้องแสดงบัญชีเงินฝากที่มีมูลค่าดังกล่าวอีกครั้งในวันลงนามในสัญญา

(๔) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอไม่มีมูลค่าสุทธิของกิจการและทุนจดทะเบียน หรือมีแต่ไม่เพียงพอที่จะเข้ายื่นข้อเสนอ ผู้ยื่นข้อเสนอสามารถขอวงเงินสินเชื่อเพื่อมาสนับสนุนให้มูลค่าสุทธิของกิจการ (Net Worth) ไม่ติดลบ หรือให้มีสภาพคล่องที่เพียงพอต่อการยื่นข้อเสนอ โดยต้องมีวงเงินสินเชื่อ ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณที่ยื่นข้อเสนอในครั้งนั้น (สินเชื่อที่ธนาคารภายในประเทศ หรือบริษัทเงินทุนหรือบริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการเงินทุนเพื่อการพาณิชย์ และประกอบธุรกิจ ค้ำประกันตามประกาศของธนาคารแห่งประเทศไทย ตามรายชื่อบริษัทเงินทุนที่ธนาคารแห่งประเทศไทย แจ้งเวียนให้ทราบ โดยพิจารณาจากขอยอดเงินรวมของวงเงินสินเชื่อที่สำนักงานใหญ่รับรอง หรือที่สำนักงานสาขารับรอง(กรณีที่ได้รับมอบอำนาจจากสำนักงานใหญ่) ซึ่งออกให้แก่ผู้ยื่นข้อเสนอ นับถึงวันยื่นข้อเสนอไม่เกิน ๙๐ วัน)

(๕) กรณีตาม (๑)-(๔) ยกเว้นสำหรับกรณีดังนี้

(๕.๑) กรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอเป็นหน่วยงานของรัฐ.....ผู้ให้เข้า

(๕.๒) นิติบุคคลที่จัดตั้งตามกฎหมายไทยที่อยู่ระหว่างการฟื้นฟูกิจการ ตาม

พระราชบัญญัติล้มละลาย (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ.๒๕๖๑

๔.ขอบเขตของงาน

๔.๑ ผู้ให้เข้าจะต้องให้เข้าเครื่อง จำนวน ๑ ชุด โดยมีคุณสมบัติด้านเทคนิคของเครื่องดังนี้

๔.๑.๑ ชุดเครื่องตรวจวิเคราะห์ประกอบด้วยเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติที่สามารถตรวจวิเคราะห์สารเคมีในเลือด (Clinical chemistry) จำนวนไม่น้อยกว่า ๒ เครื่อง ที่มีความเร็วรวมไม่น้อยกว่า ๙๘๐๐ เทสต์ต่อชั่วโมง โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑.ตรวจวิธี Photometric ไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ เทสต์ต่อชั่วโมง

๒.ตรวจอิเล็กโตรไลต์ไม่น้อยกว่า ๑,๘๐๐ เทสต์ต่อชั่วโมง

๔.๑.๒ เป็นเครื่องที่สามารถทำการเติมน้ำยา (Accessories) ต่างๆ ได้อย่างต่อเนื่องตลอดเวลาแม้ในขณะที่กำลังทำงาน

(นางกัญญา คำพอง)

๔.๑.๓ ช่องใส่มีน้ำยามีจำนวนไม่น้อยกว่า ๖๐ ช่องต่อเครื่องและมีระบบควบคุมความเข้มข้นอยู่ใน

ตัวเครื่อง

๔.๑.๔ มีระบบผสมน้ำยากับสิ่งส่งตรวจแบบ non-invasive ที่ช่วยป้องกันการปนเปื้อนโดยวิธี

Ultrasonic mixing

๔.๑.๕ มีระบบที่สามารถตรวจสอบ clots และ Bubble/Foam ก่อนทำการตรวจวัดในกรณีตรวจพบว่าสิ่งส่งตรวจมีความผิดปกติเพื่อลดความผิดพลาดระยะเวลาในการตรวจวิเคราะห์

๔.๑.๖ สามารถตรวจ Serum index/Serum quality พร้อมแจ้งเตือนการรบกวนในแต่ละรายการทดสอบแบบ Quantitative และสามารถส่งผ่านระบบ LIS ได้

๔.๑.๗ กรณีที่ค่าตรวจวัดสูงกว่า Linearity ของ standard curve หรือ limit ของการตรวจวัดนั้น เครื่องสามารถทำการเจือจางตัวอย่างอัตโนมัติ (Automatic sample dilution)

๔.๑.๘ สามารถใช้ whole blood ในการตรวจวิเคราะห์หา HbA_{1c} โดยเครื่องสามารถทำ Hemolysis ของเม็ดเลือดแดงอัตโนมัติ

๔.๑.๙ ระบบกักเก็บตัวอย่าง (Sample Buffer Unit) ที่สามารถกักเก็บตัวอย่างได้ไม่น้อยกว่า ๑๒๕ ตัวอย่างต่อเครื่องเพื่อทำการทดสอบ Random และ Reflex ให้มีความรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

๔.๑.๑๐ เครื่องตรวจวิเคราะห์ทางเคมีคลินิกสามารถเชื่อมกับเครื่องวิเคราะห์ทางภูมิคุ้มกันวิทยาโดยมีจุดทำงานเพียง ๑ จุด ต่อระบบ

๔.๑.๑๑ มีระบบ Auto Calibration โดยไม่ต้องใช้น้ำยา เพื่อลดระยะเวลาในการทำ Calibration

๔.๒ ผู้ใช้จะต้องจัดหาหน่วยตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติหาสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง ตามปริมาณการใช้ ๓ ปี ดังนี้

๔.๒.๑ HDL-Cholesterol

จำนวน ๑๐๓,๒๐๐ Test/Report

๔.๒.๒ LDL-Cholesterol

จำนวน ๑๐๑,๖๗๕ Test/Report

๔.๒.๓ Albumin

จำนวน ๑๔๑,๓๒๕ Test/Report

๔.๒.๔ Alkaline phosphatase

จำนวน ๑๐๑,๖๗๕ Test/Report

๔.๒.๕ SGPT

จำนวน ๑๗๕,๑๕๐ Test/Report

๔.๒.๖ SGOT

จำนวน ๑๗๖,๑๕๐ Test/Report

๔.๒.๗ BUN

จำนวน ๓๙๑,๕๐๐ Test/Report

๔.๒.๘ Calcium

(ลงชื่อ) จำนวน ๙๘,๖๒๕ Test/Report

๔.๒.๙ Cholesterol

จำนวน ๑๒๓,๖๒๕ Test/Report

๔.๒.๑๐ Creatine phosphokinase

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล... จำนวน ๒๖,๘๖๔ Test/Report

๔.๒.๑๑ Creatine

จำนวน ๔๒๒,๐๐๐ Test/Report

๔.๒.๑๒ Direct bilirubin

(ลงชื่อ) จำนวน ๙๔,๕๕๐ Test/Report

๔.๒.๑๓ Glucose

จำนวน ๑๔๓,๓๖๕ Test/Report

๔.๒.๑๔ Lactate dehydrogenase

จำนวน ๑๘,๕๐๓ Test/Report

๔.๒.๑๕ Phosphorus

จำนวน ๘๐,๙๖๕ Test/Report

๔.๒.๑๖ Total bilirubin

จำนวน ๙๘,๐๓๓ Test/Report

๔.๒.๑๗ Total protein

จำนวน ๙๖,๘๘๐ Test/Report

๔.๒.๑๘ Triglyceride

จำนวน ๑๑๐,๘๒๕ Test/Report

๔.๒.๑๙ Uric Acid	จำนวน ๙๒,๕๒๕	Test/Report
๔.๒.๒๐ Amylase	จำนวน ๖,๖๖๐	Test/Report
๔.๒.๒๑ Microalbumin	จำนวน ๓๘,๖๕๐	Test/Report
๔.๒.๒๒ HbA๑c	จำนวน ๗๕,๑๕๐	Test/Report
๔.๒.๒๓ Electrolyte	จำนวน ๔๐๑,๔๒๐	Test/Report
๔.๒.๒๔ Magnesium	จำนวน ๖๖,๒๐๓	Test/Report
๔.๒.๒๕ Urine & C.S.F.protein	จำนวน ๒๑,๔๕๒	Test/Report
๔.๒.๒๖ UIBC	จำนวน ๖,๖๑๐	Test/Report
๔.๒.๒๗ Serum iron	จำนวน ๕,๓๙๐	Test/Report
๔.๒.๒๘ serum lactate	จำนวน ๓๐,๖๕๐	Test/Report
๔.๒.๒๙ Blood alcohol	จำนวน ๑,๖๘๘	Test/Report

๔.๓ ผู้ให้เข้าจะต้องจัดหาไม้ยาตรวจวิเคราะห์หัตถ์โมมิติหาสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง มีคุณสมบัติดังนี้

๔.๓.๑ HDL Cholesterol เป็นไม้ยาสำหรับตรวจหาสาร HDL Cholesterol ในเลือด โดยใช้หลักการ Homogeneous enzymatic colorimetric

๔.๓.๒ LDL-Cholesterol เป็นชุดไม้ยาสำหรับตรวจหาสาร LDL-Cholesterol ในเลือด โดยใช้หลักการ Homogeneous enzymatic colorimetric

๔.๓.๓ Albumin เป็นชุดไม้ยาสำหรับตรวจหาสาร Albumin ในเลือด โดยใช้หลักการ Colorimetric assay bromocresol green (BCG)

๔.๓.๔ Alkaline phosphatase ไม้ยาสำหรับตรวจหาสาร Alkaline phosphatase ในเลือดโดยใช้หลักการ Colorimetric assay/IFCC

๔.๓.๕ SGPT เป็นชุดไม้ยาสำหรับตรวจหาสาร SGPT/ALT ในเลือดโดยใช้หลักการ IFCC

๔.๓.๖ SGOT เป็นชุดไม้ยาสำหรับตรวจหาสาร SGOT /ALT ในเลือดโดยใช้หลักการ IFCC

๔.๓.๗ BUN เป็นชุดไม้ยาสำหรับตรวจหาสาร Blood Urea Nitrogen (BUN) ในเลือดโดยใช้หลักการ Kinetic test with urease

๔.๓.๘ Calcium เป็นชุดไม้ยาสำหรับตรวจหาสาร Calcium ในเลือดโดยใช้หลักการ ๕-nitro-๕'-methyl-BAPTA (NM-BAPTA)

๔.๓.๙ Cholesterol เป็นชุดไม้ยาสำหรับตรวจหาสาร Cholesterol ในเลือด โดยใช้หลักการ Enzymatic, colorimetric method

๔.๓.๑๐ Creatinine phosphokinase เป็นชุดไม้ยาสำหรับตรวจหาสาร CPK ในเลือด โดยใช้หลักการ N-acetyl cysteine (IFCC) หรือ UV-Test

๔.๓.๑๑ Creatinine เป็นชุดไม้ยาสำหรับตรวจหาสาร Creatinine ในเลือด โดยใช้หลักการ Enzymatic method

๔.๓.๑๒ Direct bilirubin เป็นชุดไม้ยาสำหรับตรวจหาสาร Direct bilirubin ในเลือด โดยใช้หลักการ Diazo method

๔.๓.๑๓ Glucose เป็นชุดไม้ยาสำหรับตรวจหาสาร Glucose ในเลือด โดยใช้หลักการ Enzymatic reference method with Hexokinase

- ๔.๓.๑๔ Lactate dehydrogenase น้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Lactate dehydrogenase (LDH) ในเลือดโดยใช้หลักการ IFCC หรือ UV assay
- ๔.๓.๑๕ Phosphorus เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Phosphorus ในเลือด โดยใช้หลักการ Molybdate UV
- ๔.๓.๑๖ Total bilirubin เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Total bilirubin ในเลือด โดยใช้หลักการ Colorimetric diazo method
- ๔.๓.๑๗ Total Protein เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Total Protein ในเลือด โดยใช้หลักการ Colorimetric assay
- ๔.๓.๑๘ Triglyceride เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Triglyceride ในเลือด โดยใช้หลักการ Enzymatic colorimetric
- ๔.๓.๑๙ Uric Acid เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Uric Acid ในเลือด โดยใช้หลักการ Enzymatic colorimetric
- ๔.๓.๒๐ Amylase เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Amylase ในเลือด โดยใช้หลักการ Bnzymatic colorimetric หรือ IFCC
- ๔.๓.๒๑ Microalbumin เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Microalbumin ในเลือด โดยใช้หลักการ Immunospectrophotometric assay
- ๔.๓.๒๒ HbA๑c น้ำยาสำหรับการตรวจวัด HbA๑c โดยใช้หลักการ Turbidimetricinhibition Immunoassay
- ๔.๓.๒๓ Electrolyte เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Electrolyte ในเลือดโดย Sodium, Potassium, Chloride ใช้หลักการ Indirect ISE ในส่วนของ CO๒ ใช้หลักการ Enzymatic
- ๔.๓.๒๔ Magnesium เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Magnesium ในเลือด โดยใช้หลักการ Chlorophosphonazo III
- ๔.๓.๒๕ Urine&C.S.F.protein เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Urine/C.S.F.protein โดยใช้หลักการ Turbiditic method
- ๔.๓.๒๖ UIBC เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Uric Acid ในเลือดโดยใช้หลักการ Direct determination with Ferrozine
- ๔.๓.๒๗ Serum Iron เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Iron ในเลือด โดยใช้หลักการ Colorimetric with Ferrozine
- ๔.๓.๒๘ Serum Lactate เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Lactate ในเลือด โดยใช้หลักการ Colorimetric assay
- ๔.๓.๒๙ Blood alcohol เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Alcohol ในเลือด โดยใช้หลักการ Enzymatic assay

๔.๔ น้ำยาตรวจวิเคราะห์ทางเคมีคลินิกทุกรายการ จะต้องเป็นชุดน้ำยาสำเร็จรูป (Ready to use) โดยไม่ต้องทำการผสมหรือเตรียมก่อนการใช้งานและเป็นชุดน้ำยาต้นแบบ (Original) ที่ยี่ห้อเดียวกับเครื่องตรวจวิเคราะห์เท่านั้น

๔.๕ ผู้ให้เช่าต้องจัดหาโปรแกรมการบริหารจัดการ Inventory เพื่อดูสถานะคงคลังของน้ำยาตรวจวิเคราะห์ และ Accessories ต่างๆ ได้

๔.๖ ผู้ให้เช่าต้องจัดหา Mobile Application ที่เชื่อมต่อกับ Data logger ของตู้เย็นในห้องปฏิบัติการเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการ Monitor อุณหภูมิในตู้เย็นแบบ real-time

๔.๗ ผู้ให้เช่าจะต้องสนับสนุนการติดตั้งจุดเจาะเลือด จำนวน ๓ จุด ณ ห้องเจาะเลือดชั้น ๑ อาคารผู้ป่วยนอก พร้อมโปรแกรมการบริหารจัดการจุดเจาะเลือด (Auto Blood collections system; ABS)

๔.๘ โปรแกรมบริหารจุดเจาะเลือดต้องประกอบด้วยระบบคิว ที่สามารถรองรับการตรวจสอบสถานะสิทธิ์ รวมถึงระบบคิวเป็นคิวเดียวตั้งแต่รับบัตรคิว ลงทะเบียน จนถึงเจาะเลือดเสร็จ

๔.๙ โปรแกรมบริหารจุดเจาะเลือดจะต้องสามารถแสดงข้อมูลของคนไข้ สามารถใช้รูปเพื่อป้องกันการสวมสิทธิ์ได้ รวมถึงบันทึกสถิติได้ เช่น ปริมาณคนไข้ในแต่ละประเภท ปริมาณสิ่งส่งตรวจรวมถึง Turn Time ตั้งแต่จุดเริ่มต้น

๔.๑๐ เครื่องมือและน้ำยาต้องผ่านการรับรองคุณภาพระดับการตรวจวินิจฉัยโรค (In Vitro diagnostic use only)

๔.๑๑ โรงงานผลิตเครื่องมือและน้ำยาต้องผ่านการรับรองมาตรฐานสากลได้รับการรับรองคุณภาพและเป็นผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๔.๑๒ ผู้เสนอราคาที่ได้รับการคัดเลือกแล้วจะต้องทำราคาค่าเช่าเครื่องพร้อมน้ำยา โดยต้องไม่สูงกว่าราคาต่อหน่วยงานของราคากลาง และกรณีที่ราคารวมที่เสนอต่ำกว่าราคากลาง ผู้เสนอราคาจะต้องลดราคาของ ค่าเช่าพร้อมน้ำยาแต่ละรายการในอัตราร้อยละของราคาที่เสนอลดในราคารวม

๔.๑๓ ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบในการติดตั้งเครื่องตรวจวิเคราะห์ที่ห้องปฏิบัติการคลินิกที่ทำการ Electrochemiluminescence immunoassay ภายใน ๖๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ลงนามในสัญญาและมีการทดสอบเครื่องให้พร้อมใช้งาน ตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าจนสามารถใช้งานได้

๔.๑๔ ผู้ให้เช่าต้องติดตั้งเครื่องสำรองไฟ (UPS) และสำรองไฟได้ไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที

๔.๑๕ ในระหว่างการใช้งานผู้ให้เช่าจะต้องทำการบำรุงรักษา การซ่อมแซมรวมทั้งค่าวัสดุอุปกรณ์ค่าอะไหล่ทั้งหมดจนใช้งานได้ โดยไม่คิดมูลค่าตลอดระยะเวลาการเช่า

๔.๑๖ ในกรณีเครื่องเสียหรือชำรุดทำให้ไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ ผู้ให้เช่าจะต้องทำการซ่อมแซมแก้ไขภายใน ๔๘ ชั่วโมง นับแต่ได้รับแจ้งในระหว่างการซ่อมแซมผู้ให้เช่าจะต้องนำเครื่องสำรองที่มีศักยภาพเท่ากันหรือใกล้เคียงมาให้โรงพยาบาลใช้โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ หรือรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลส่งตัวอย่างเปโตรวซังหน่วยงานภายนอก

๔.๑๗ ผู้ให้เช่าต้องเพิ่มเครื่องมือหรือเปลี่ยนเครื่องมือที่มีอายุการใช้งานใกล้หมดอายุให้กับโรงพยาบาลในกรณีที่โรงพยาบาลมีปริมาณเพิ่มขึ้นหรือไม่เพียงพอกับการใช้งานโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ภายในร้อยละ ๑๐

๔.๑๘ ในกรณีที่มีการเชื่อมต่อระบบ LIS/HIS ผู้ให้เช่าจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด

๔.๑๙ ในกรณีที่เครื่องมือไม่ใช้แล้ว ผู้ให้เช่าจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการขนย้ายเครื่องมือให้เสร็จภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งแล้วปรับปรุงสถานที่ติดตั้งให้อยู่ในสภาพเดิมด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าเองทั้งสิ้น

๔.๒๐ ผู้ให้เช่าต้องให้วัสดุสอบเทียบ (Calibrator หรือ Standard) สารควบคุมคุณภาพจำนวนการใช้ตามมาตรฐานการตรวจวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการของผู้เช่า และค่าใช้จ่ายในการประกันคุณภาพกับหน่วยงานภายนอก (BQA) อย่างน้อย ๑ แห่งตลอดเวลาสัญญา

๔.๒๑ ผู้ให้เช่าต้องอบรมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้สามารถใช้เครื่องได้และมีการอบรมเพิ่มเติมอย่างน้อยปีละครั้งหรือเมื่อมีเจ้าหน้าที่ใหม่

๔.๒๒ ข้อกำหนดเมื่อสิ้นสุดสัญญาเช่า

ผู้ให้เช่าจะต้องนำเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก หลักการ Electrochemiluminescence immunoassay พร้อมอุปกรณ์ ออกนอกพื้นที่ของโรงพยาบาลแล้วปรับปรุงสถานที่ให้อยู่ในสภาพเดิมด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าภายใน ๑๕ วัน

๔.๒๓ เงื่อนไขเฉพาะ

๔.๒๓.๑ ผู้ให้เช่าต้องติดตั้งเครื่องมือทดสอบและระบบสารสนเทศให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

๔.๒๓.๒ ผู้ให้เช่าต้องเป็นผู้รับผิดชอบดูแลเครื่องและระบบทั้งหมดในกรณีที่ปัญหาเกิดขึ้นและยินยอมให้เปลี่ยนสินค้าในกรณีที่เกิดการชำรุดเสียหาย

๔.๒๓.๓ ผู้ให้เช่าต้องจัดให้มีช่างผู้เชี่ยวชาญมาตรวจและบำรุงเครื่อง ๓ เดือนโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย และต้องแจ้งให้กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิกทราบล่วงหน้า อย่างน้อย ๓ วันโดยทำการ ในเวลาที่กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิกทราบล่วงหน้า

๕. กำหนดเวลาส่งมอบเครื่องและระยะเวลาการเช่า

ผู้ให้เช่าส่งมอบเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิกหลักการ Electrochemiluminescence immunoassay ภายใน ๖๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ลงนามในสัญญาและมีการทดสอบเครื่องให้พร้อมใช้งานตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าของผู้ให้เช่าจนสามารถใช้งานได้ โดยมีระยะเวลาการเช่าจำนวน ๓ ปี นับแต่ผู้ให้เช่าได้รับมอบเครื่องตรวจวิเคราะห์หาสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง ที่ติดตั้งพร้อมใช้งานจากผู้ให้เช่า

๖. หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

ลงชื่อ.....บรรจง.....ผู้ให้เช่า

ใช้เกณฑ์ราคา

๗. วงเงินงบประมาณ/วงเงินที่ได้รับจัดสรร

เงินบำรุงตามแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึงงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๘. งานตรวจและการจ่ายเงิน

(ลงชื่อ).....15.....พยาน

ผู้เช่าตกลงชำระค่าเช่าเครื่องให้แก่ผู้ให้เช่าเป็นรายเดือนแห่งปฏิทินโดยคิดยอดชำระจากปริมาณรายงานการทดสอบที่สมบูรณ์ (per report) ตามอัตราค่าเช่าตั้งระบุในเอกสารแนบท้ายสัญญาฉบับนี้ หากการชำระเงินเดือนแรกไม่ครบถ้วนแห่งปฏิทิน ให้คำนวณค่าเช่าเริ่มจากวันถัดจากวันที่ผู้เช่าได้รับมอบเครื่องจนถึงวันสุดท้ายของเดือนปฏิทินนั้น ส่วนการชำระเงินเดือนสุดท้ายให้คำนวณค่าเช่าตั้งแต่วันแรกของเดือนปฏิทินนั้นจนถึงวันสิ้นสุดสัญญา การคำนวณค่าเช่าที่ไม่ครบเดือนให้คำนวณเป็นรายวันโดยถือว่าเดือนหนึ่งมีสามสิบวันและผู้ให้เช่าต้องส่งรายงานผลการทดสอบที่สมบูรณ์ (per report) ทุกสิ้นเดือนและไม่เกิน ๕ วันทำการของเดือนถัดไป

ค่าเช่าตามวรรคหนึ่งได้รวมค่าน้ำยาตรวจวิเคราะห์ ภาษีมูลค่าเพิ่ม ภาษีอากรอื่น ๆ ค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาและซ่อมแซม ค่าตรวจสอบสภาพให้ได้มาตรฐาน ค่าอะไหล่ และค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่ต้องใช้กับเครื่องไว้ด้วยแล้ว

๙. อัตราค่าปรับ

ค่าปรับตามแนบสัญญาเช่าหรือข้อตกลงเช่าเป็นหนังสือจะกำหนด ดังนี้

๔.๑ กรณีผู้ให้เช่าจ้างงานที่ให้เช่าไปช่วงให้ผู้อื่นทำอีกทอดหนึ่งโดยไม่ได้รับอนุญาตจากจังหวัดกำหนดค่าปรับสำหรับการฝ่าฝืนดังกล่าวเป็นจำนวนร้อยละ ๑๐.๐๐ ของวงเงินของงานเช่าช่วงนั้น

๔.๒ กรณีที่ผู้ให้เช่าปฏิบัติผิดสัญญาเช่านอกเหนือจากข้อ ๔.๑ จะกำหนดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ ของราคาเช่า

๑๐.การกำหนดระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง

ผู้ให้เช่าจะต้องรับประกันความชำรุดบกพร่องของงานเช่าที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี นับตั้งแต่วันที่จังหวัดรับมอบงาน โดยผู้ให้เช่าต้องรีบจัดการซ่อมแซมแก้ไขให้ใช้การได้ตั้งเดิมภายใน ๗ วันนับตั้งแต่วันที่ได้รับความชำรุดบกพร่อง

ลงชื่อ.....*Hi me*.....ผู้เช่า

ลงชื่อ.....*นรนา*.....ผู้ให้เช่า

(ลงชื่อ).....*1-*.....พยาน
(นายภาคภูมิ ร่มใบสีห์ศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

(ลงชื่อ).....*กัญญา*.....พยาน
(นางกัญญา คำพอง)

ใบเสนอราคาเข้าด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

เรียน หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ

๑. ข้าพเจ้า บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด เลขที่ ๒๑๐๖ถนน สุขุมวิทแขวง พระโขนงใต้ เขต พระโขนงจังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๖๐ โทรศัพท์ ๐๒-๒๒๐-๙๐๐๐ โดย นางสาวชิราภรณ์ ภาควัฒนการ ผู้ลงนามข้างท้ายนี้ ได้พิจารณาเงื่อนไขต่าง ๆ ในเอกสารเข้าด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ และเอกสารเพิ่มเติม (ถ้ามี) เลขที่ ๑๕๕/๒๕๖๖ โดยตลอดและยอมรับข้อกำหนดและเงื่อนไขนั้นแล้ว รวมทั้งรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดและไม่เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐ

๒. ข้าพเจ้าขอเสนอรายการพัสดุ รวมทั้งบริการ ซึ่งกำหนดไว้ในเอกสารเข้าด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	รายการ	ราคาต่อ หน่วย	จำนวน	รวมเป็นเงิน (บาท)	กำหนดส่ง มอบ
๑	การเช่าเครื่องวิเคราะห์หัตถ์โนมิติทา สารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง	-	๒๙ รายการ ลงชื่อ.....ผู้เช่า	๔๒,๗๑๔,๗๗๗.๗๑	๑๐๙๕
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น				๔๒,๗๑๔,๗๗๗.๗๑	

(สืบลีสองล้านเจ็ดแสนหนึ่งหมื่นสี่พันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบเจ็ดบาทเจ็ดสิบสี่สตางค์) ซึ่งเป็นราคาที่รวมภาษีมูลค่าเพิ่มรวมทั้งภาษีอากรอื่น และค่าใช้จ่ายทั้งปวงไว้ด้วยแล้ว

๓. ข้าพเจ้าจะยื่นคำเสนอราคานี้เป็นระยะเวลา ๓๖๕ วัน ตั้งแต่วันยื่นข้อเสนอ และ จังหวัด อาจรับคำเสนอนี้ ณ เวลาใดก็ได้ก่อนที่จะครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าว หรือระยะเวลาที่ได้ยืดออกไปตามเหตุผลอันสมควรที่ จังหวัด ร้องขอ

๔. ข้าพเจ้ารับรองว่าจะส่งมอบงานเข้าตามเงื่อนไขที่เอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์กำหนดไว้

๕. ในกรณีที่ข้าพเจ้าได้รับการพิจารณาให้เป็นผู้ชนะการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ข้าพเจ้า
รับรองที่จะ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

๕.๑ ทำสัญญาตามแบบสัญญาเช่าแนบท้ายเอกสารเข้าด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์
หรือตามที่สำนักอัยการสูงสุดได้แก้ไขเพิ่มเติมแล้ว กับ จังหวัดภายใน ๗ วัน นับจากวันที่ได้รับหนังสือให้ไปทำสัญญา
(นางกัญดา คำพอง)

๕.๒ มอบหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญา ตามที่ระบุไว้ในข้อ ๗ ของเอกสารเข้าด้วยวิธี
ประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ ให้แก่ จังหวัด ขณะที่ได้ลงนามในสัญญาเป็นจำนวนร้อยละ ๕.๐๐ ของราคาตามสัญญาที่
ได้ระบุไว้ในใบเสนอราคานี้ เพื่อเป็นหลักประกันการปฏิบัติตามสัญญาโดยถูกต้องและครบถ้วน

หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามที่ระบุไว้ในข้อ ๕.๑ และ/หรือข้อ ๕.๒ ดังกล่าวข้างต้น
ข้าพเจ้ายอมให้ จังหวัด ริบหลักประกันการเสนอราคาหรือเรียกธำนาจจากผู้ออกหนังสือค้ำประกัน ข้าพเจ้ายอมชดใช้

ค่าเสียหายใด ๆ ที่อาจมีแก่ จังหวัด และ จังหวัด มีสิทธิจะให้ผู้นับข้อเสนอรายอื่นเป็นผู้ชนะการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ได้หรือจังหวัด อาจดำเนินการจัดเข้าการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ก็ได้

๖. ข้าพเจ้ายอมรับว่า จังหวัด ไม่มีความผูกพันที่จะรับคำเสนอนี้ หรือใบเสนอราคาใด ๆ รวมทั้งไม่ต้องรับผิดชอบในค่าใช้จ่ายใด ๆ อันอาจเกิดขึ้นในการที่ข้าพเจ้าได้เข้ายื่นข้อเสนอนี้

๗. บรรดาหลักฐานประกอบการพิจารณา เช่น ตัวอย่าง (sample) แคตตาล็อก รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ (Specifications) พร้อมใบเสนอราคา ซึ่งข้าพเจ้าได้ลงไว้ในระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ข้าพเจ้ายินยอมมอบให้ จังหวัด ไว้เป็นเอกสารและทรัพย์สินของ จังหวัด

สำหรับตัวอย่างที่เหลือหรือไม่ใช้แล้ว ซึ่ง จังหวัด ส่งคืนให้ ข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องค่าเสียหายใด ๆ ที่เกิดขึ้นกับตัวอย่างนั้น

๘. เพื่อเป็นหลักประกันในการปฏิบัติโดยถูกต้อง ตามที่ได้ทำความเข้าใจและตามความผูกพันแห่งคำเสนอนี้ ข้าพเจ้าขอมอบ หนังสือค้ำประกันอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อเป็นหลักประกันการเสนอราคาเป็นเงินจำนวน ๒,๑๕๘,๓๑๖.๐๐ บาท มาพร้อมนี้

๙. ข้าพเจ้าได้ตรวจทานตัวเลข และตรวจสอบเอกสารต่าง ๆ ที่ได้ยื่นพร้อมใบเสนอราคานี้โดยละเอียดแล้ว และเข้าใจดีว่า จังหวัด ไม่ต้องรับผิดชอบใด ๆ ในความผิดพลาดหรือตกหล่น

๑๐. ใบเสนอราคานี้ได้ยื่นเสนอโดยบริษัทที่ฉันหรือฉันเอง หรือผู้ที่เกี่ยวข้องร่วมกันโดยไม่ชอบด้วยกฎหมายกับบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือหลายบุคคล หรือกับทั้งหุ้นส่วน บริษัทใด ๆ ที่ได้ยื่นข้อเสนอในคราวเดียวกัน

ลงชื่อ.....บรรจง.....ผู้ให้เข้า

เสนอมานี้ วันที่ ๑๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๑๓:๒๗:๑๓ น.

(นางสาวชัชกรณ ภาควัฒน)

ผู้มีอำนาจลงนาม หรือ ผู้รับมอบอำนาจ

(ลงชื่อ).....พยาน

(นายภาคภูมิ นิลสิทธิ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

(ลงชื่อ).....พยาน

(นางกัญญา คำพอง)

เลขที่โครงการ ๖๖๐๘๔๓๕๘๐๐๔

ใบเสนอราคาเลขที่ ๖๖๑๐๑๖๐๐๑๑๐๑๓

รหัสอ้างอิง OTP HgeS

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๐๑๐๕๕๒๓๐๐๒๑๑๘

ใบเสนอราคาเข้าด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding)

เรียน ...ผู้ว่าการจังหวัดมหาสารคาม (โดยผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมหาสารคาม ปฏิบัติราชการแทน).....

๑. ข้าพเจ้า.....บริษัท คีตเอสเอส จำกัด (ประเทศไทย).....

สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ที่.....2106.....ถนน.....สุขุมวิท.....ตำบลแขวง.....พระโขนงใต้.....อำเภอ/เขต.....พระโขนง.....

จังหวัด.....กรุงเทพมหานคร.....โทรศัพท์.....02-333-1064.....โดย.....ผู้ลงนามข้างท้ายนี้ (ในกรณีผู้ขายเป็น

บุคคลธรรมดาให้ใช้ข้อความว่า ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....

ตำบลแขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....ผู้ถือบัตรประชาชน

เลขที่.....โทรศัพท์.....) โดย ได้พิจารณาเงื่อนไขต่าง ๆ ในเอกสารข้อด้วยวิธีประกวดราคา

อิเล็กทรอนิกส์ และเอกสารเพิ่มเติม (ถ้ามี) เลขที่ 155/2566.....โดยตลอด

และขอรับข้อกำหนดและเงื่อนไขนั้นแล้ว รวมทั้งรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ที่คุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนดและไม่เป็นผู้ที่ผิดเงื่อนไขของหน่วยงานของรัฐ

๒. ข้าพเจ้าขอเสนอรายการวัสดุ รวมทั้งบริการ ซึ่งกำหนดไว้ในเอกสารข้อด้วยวิธีประกวดราคา อิเล็กทรอนิกส์ ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	ราคาเช่า ต่อหน่วย	ภาษีมูลค่าเพิ่ม (ถ้ามี)	จำนวน ลงชื่อ (Report)	รวมเป็นเงิน บาท	กำหนดส่งมอบ ผู้ให้เช่า
เช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์โรค โนมิติหารสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง พร้อมน้ำยา ดังนี้						
1	HDL Cholesterol	23	1.61	103,200	2,539,752.00	ส่งมอบพัสดุให้เช่า
2	LDL Cholesterol	24	1.68	101,675	2,611,014.00	ไม่เกิน 3 ปี
3	Albumin	5	0.35	141,325	756,088.75	นับตั้งแต่วันที่ผู้ให้เช่า
4	Alkaline phosphatase	7	0.49	101,675	761,545.75	ได้มอบเครื่องที่
5	SGPT	7	0.49	175,150	1,311,873.50	ติดตั้งพร้อมใช้งาน
6	SGOT	7	0.49	175,150	1,319,363.50	จากผู้ให้เช่าถูกต้อง
7	BUN	5	0.35	391,500	2,094,525.00	ครบถ้วนแล้ว
8	Calcium	7	0.49	98,625	738,201.25	ผู้ให้เช่า
9	Cholesterol	7	0.49	123,025	921,457.25	
10	Creatine phosphokinase	15	1.05	26,028	417,749.40	
11	Creatinine	7	0.49	422,000	3,160,780.00	
12	Direct bilirubin	5	0.35	94,880	507,608.00	
13	Glucose	4	0.28	142,365	609,322.20	

ลำดับที่	รายการ	ราคาเช่า ต่อหน่วย	ภาษีมูลค่าเพิ่ม (ถ้ามี)	จำนวน (Report)	รวมเป็นเงิน	กำหนดส่งมอบ
14	Lactate dehydrogenase	12	0.84	18,403	236,294.52	
15	Phosphorus	9	0.63	80,965	779,692.95	
16	Total bilirubin	5	0.35	98,033	524,476.55	
17	Total protein	5	0.35	96,880	518,308.00	
18	Triglyceride	7	0.49	110,825	830,079.25	
19	Uric Acid	7	0.49	92,525	693,012.25	
20	Amylase	23	1.61	36,660	163,902.60	ผู้เช่า
21	Microalbumin	59	4.13	38,650	2,439,974.50	
22	HbA1c	100	7.00	75,150	8,041,050.00	
23	Electrolyte	17	1.19	401,420	7,301,829.80	บรรณาธิการ ผู้ให้เช่า
24	Magnesium	9	0.63	66,203	637,534.89	
25	Urine & C.S.F. protein	17	1.19	21,452	390,211.88	
26	UIBC	34	2.38	6,610	240,471.80	
27	Serum iron	23	1.61	5,390	132,647.90	
28	Serum lactate	57	3.99	30,650	1,869,343.50	
29	Blood alcohol	92	6.44	1,688	16,166.72	พยาน
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	42,714,777.71	พยาน

(ลงชื่อ).....พยาน
(นายภาณุภูมิ นโนลิตธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

(.....ผู้สืบเชื้อสายแทนสามีของนางกัญญา คำพอง.....) ซึ่งเป็นราคาที่รวมภาษีอากรและค่าใช้จ่ายทางประกันแล้ว

๓. ข้าพเจ้าจะขึ้นศาลว่าคดีนี้เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 365 วัน ตั้งแต่วันขึ้นข้อเสนอก่อน และ.....จังหวัด.....อาหรับคำแสนนี้ ๗ เวลาใดก็ได้

ก่อนที่จะครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวหรือระยะเวลาที่ได้ยื่นออกไปตามเหตุผลอันสมควรที่.....จังหวัด.....ร้องขอ

4. ข้าพเจ้ารับรองว่าจะส่งมอบงานเข้าตามเงื่อนไขที่เอกสารประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์กำหนดไว้

ขอแสดงความนับถือ

บรรณาธิการ

(บรรณ จงประเสริฐทรัพย์)

ผู้รับมอบอำนาจ

ขอบเขตของงาน TOR (Term of Reference)
รายละเอียดการเข้าเครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิติหารสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง พร้อมน้ำยา
จังหวัดมหาสารคาม

๑. ความเป็นมา

ด้วยกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก จังหวัดมหาสารคาม มีความประสงค์ขออนุมัติเข้าเครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิติหารสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง จำนวน ๑ ชุด พร้อมน้ำยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึงปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๒. วัตถุประสงค์

ต้องการเข้าเครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิติหารสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง จำนวน ๑ ชุด พร้อมน้ำยา

๓. คุณสมบัติของผู้ยื่นข้อเสนอ

๓.๑ มีความสามารถตามกฎหมาย

๓.๒ ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

๓.๓ ไม่อยู่ระหว่างเลิกกิจการ

๓.๔ ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ระหว่างถูกระงับการยื่นข้อเสนอหรือทำสัญญากับหน่วยงานของรัฐไว้ชั่วคราวตามที่ประกาศเผยแพร่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง

๓.๕ ไม่เป็นบุคคลซึ่งถูกระงับชื่อไว้ในบัญชีรายชื่อผู้ทำงานและได้แจ้งเวียนชื่อไม่เป็นผู้ทำงานของหน่วยงานของรัฐในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง ซึ่งรวมถึงนิติบุคคลที่ผู้ทำงานเป็นหุ้นส่วนผู้จัดการ กรรมการผู้จัดการ ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจในการดำเนินงานในกิจการของนิติบุคคลนั้นด้วย

๓.๖ มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่คณะกรรมการนโยบายการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐกำหนดในราชกิจจานุเบกษา
ลงชื่อ.....ผู้ให้เข้า

๓.๗ เป็นบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคล ผู้มีอาชีพให้เข้าพัสดุที่ประกวดราคาเข้าด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ดังกล่าว

(ลงชื่อ).....พยาน

(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)

ลงชื่อ.....ผู้รับงานการพัสดุพยาบาลมหาสารคาม

(นายปณัญพงศ์ ภูนาขาว)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ(ลงชื่อ).....พยาน

(นางกัญดา คำพอ)

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นายวิฑูรย์ กองบุตร)

นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสุพัตรา โพธิมาตย์)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๓.๘ ไม่เป็นผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ยื่นข้อเสนอรายอื่นที่เข้ายื่นข้อเสนอให้แก่โรงพยาบาล
มหาสารคาม ณ วันประกาศประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ หรือไม่เป็นผู้กระทำการอันเป็นการขัดขวาง
การแข่งขันอย่างเป็นธรรมในการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ครั้งนี้

๓.๙ ไม่เป็นผู้ได้รับเอกสิทธิ์หรือความคุ้มกัน ซึ่งอาจปฏิเสธไม่ยอมขึ้นศาลไทย เว้นแต่รัฐบาลของ
ผู้ยื่นข้อเสนอได้มีคำสั่งให้สละเอกสิทธิ์ความคุ้มกันเช่นนั้น

๓.๑๐ ผู้ยื่นเสนอที่ยื่นข้อเสนอในรูปแบบของ “กิจการร่วมค้า” ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

กิจการร่วมค้าที่ยื่นข้อเสนอ ผู้เข้าร่วมค้าทุกรายจะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กำหนด
ไว้ในเอกสารเชิญชวน เว้นแต่ในกรณีกิจการร่วมค้าที่มีข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใด
รายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก กิจการร่วมค่านั้นสามารถใช้ผลงานของผู้เข้าร่วมค้าหลักรายเดียวเป็นก่อสร้าง
ของกิจการร่วมค้าที่ยื่นข้อเสนอ

กรณีมีข้อตกลงระหว่างผู้เข้าร่วมค้ากำหนดให้ผู้เข้าร่วมค้ารายใดรายหนึ่งเป็นผู้เข้าร่วมค้าหลัก
ข้อตกลงดังกล่าวจะต้องมีการกำหนดสัดส่วนหน้าที่ และความรับผิดชอบในปริมาณงาน สิ่งของ หรือมูลค่า
ตามสัญญา มากกว่าผู้เข้าร่วมค้ารายอื่นทุกราย

๓.๑๑ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องลงทะเบียนในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic
Government Procurement : e - GP) ของกรมบัญชีกลาง

๓.๑๒ ผู้ยื่นข้อเสนอต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ ดังนี้

(๑) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทยซึ่งได้จดทะเบียนเกินกว่า ๑ ปี
ต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ จากผลต่างระหว่างสินทรัพย์สุทธิหักด้วยหนี้สินสุทธิ ที่ปรากฏในงบแสดงฐานะ
การเงินที่มีการตรวจรับรองแล้ว ซึ่งจะต้องแสดงค่าเป็นบวกติดต่อกันเป็นระยะเวลา ๑ ปีสุดท้ายก่อนวัน
ยื่นข้อเสนอ

(๒) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นนิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทย ซึ่งยังไม่มีกรายงานงบแสดง
ฐานะการเงินกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้า ให้พิจารณาการกำหนดมูลค่าของทุนจดทะเบียน โดยผู้ยื่นข้อเสนอ
จะต้องมีทุนจดทะเบียนที่เรียกชำระมูลค่าหุ้นแล้ว ณ วันที่ยื่นข้อเสนอ ไม่ต่ำกว่า ๘ ล้านบาท

(๓) กรณีผู้ยื่นข้อเสนอเป็นบุคคลธรรมดา ต้องมีมูลค่าสุทธิของกิจการ โดยพิจารณาจาก
บัญชีเงินฝากธนาคาร ณ วันที่ยื่นข้อเสนอ โดยต้องมีเงินฝากเป็นบวกในมูลค่า ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณ
ที่ยื่นข้อเสนอในครั้งนั้น และหากเป็นผู้ชนะการจัดซื้อจัดจ้างหรือผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องแสดงบัญชี
เงินฝากที่มีมูลค่าดังกล่าวอีกครั้งในวันลงนามในสัญญา
(นายภาณุภูมิ มโนสิทธิ์ศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ..... (ลงชื่อ)..... พยาน
(นายปณณพงศ์ ภูนาขาว) (นางกัญญา คำพอ)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..... กรรมการ
(นายวิฑูรย์ กองบุตร)

นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..... กรรมการ
(นางสุพัตรา โพธิมาตย์)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(๔) กรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอไม่มีมูลค่าสุทธิของกิจการและทุนจดทะเบียน หรือมีแต่ไม่เพียงพอที่จะเข้ายื่นข้อเสนอ ผู้ยื่นข้อเสนอสามารถขอวงเงินสินเชื่อเพื่อมาสนับสนุนให้มูลค่าสุทธิของกิจการ (Net Worth) ไม่ติดลบ หรือให้มีสภาพคล่องที่เพียงพอต่อการยื่นข้อเสนอ โดยต้องมีวงเงินสินเชื่อ ๑ ใน ๔ ของมูลค่างบประมาณที่ยื่นข้อเสนอในครั้งนั้น (สินเชื่อที่ธนาคารภายในประเทศ หรือบริษัทเงินทุนหรือบริษัทเงินทุนหลักทรัพย์ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการเงินทุนเพื่อการพาณิชย์ และประกอบธุรกิจ ค่าประกัน ตามประกาศของธนาคารแห่งประเทศไทย ตามรายชื่อบริษัทเงินทุนที่ธนาคารแห่งประเทศไทย แจ้งเวียน ให้ทราบ โดยพิจารณาจากยอดเงินรวมของวงเงินสินเชื่อที่สำนักงานใหญ่รับรอง หรือที่สำนักงานสาขารับรอง (กรณีที่ได้รับมอบอำนาจจากสำนักงานใหญ่) ซึ่งออกให้แก่ผู้ยื่นข้อเสนอ นับถึงวันยื่นข้อเสนอไม่เกิน ๙๐ วัน)

(๕) กรณีตาม (๑) - (๔) ยกเว้นสำหรับกรณีดังนี้

(๕.๑) กรณีที่ผู้ยื่นข้อเสนอเป็นหน่วยงานของรัฐ

(๕.๒) นิติบุคคลที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายไทยที่อยู่ระหว่างการฟื้นฟูกิจการ ตาม

พระราชบัญญัติล้มละลาย (ฉบับที่ ๑๖) พ.ศ. ๒๕๖๑

๔. ขอบเขตของงาน

๔.๑ ผู้ให้เข้าจะต้องให้เข้าเครื่อง จำนวน ๑ ชุด โดยมีคุณสมบัติด้านเทคนิคของเครื่องดังนี้

๔.๑.๑ ชุดเครื่องตรวจวิเคราะห์ประกอบด้วยเครื่องตรวจชีวเคมีวิเคราะห์อัตโนมัติที่สามารถตรวจวิเคราะห์สารเคมีในเลือด (Clinical chemistry) จำนวนไม่น้อยกว่า ๒ เครื่อง ที่มีความเร็วรวมไม่น้อยกว่า ๓,๘๐๐ เทสต์ต่อชั่วโมง โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ตรวจวิธี Photometric ไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ เทสต์ต่อชั่วโมง

๒. ตรวจวิธีอิเล็กโตรไลต์ ไม่น้อยกว่า ๑,๘๐๐ เทสต์ต่อชั่วโมง.....ผู้ให้เข้า

๔.๑.๒ เป็นเครื่องที่สามารถทำการเติมน้ำยาและ Accessories ต่างๆได้อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา แม้ในขณะที่เครื่องกำลังทำงาน

๔.๑.๓ ช่องใส่มีน้ำยามีจำนวนไม่น้อยกว่า ๖๐ ช่องต่อเครื่อง และมีระบบควบคุมความเย็นอยู่ภายในตัวเครื่อง

๔.๑.๔ มีระบบผสมน้ำยากับสิ่งส่งตรวจแบบ no (ไม่ต้อง) mixing.....ผู้ช่วยป้องกันระบบบัสเตอร์ (นายภาคภูมิ มโนสิทธิ์ศักดิ์)

๔.๑.๕ มีระบบที่สามารถตรวจสอบ clots และ Bubble/foam ในกรณีตรวจพบสิ่งส่งตรวจมีความผิดปกติ เพื่อลดความผิดพลาดและลดระยะเวลาในการตรวจวิเคราะห์

๔.๑.๖ สามารถตรวจ Serum index/Serum (quality) พร้อมแจ้งเตือนการรับทวนในแต่สัปดาห์การทดสอบแบบ Quantitative และสามารถส่งผ่านระบบ LIS ได้ (นางกัญญา คำพอ)

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(นายปณิพงษ์ ภูนาขาว)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นายวิฑูรย์ กองบุตร)

นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสุพัตรา โพธิมาตย์)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๔.๑.๗ กรณีที่ค่าตรวจวัดสูงกว่า linearity ของ standard curve หรือ limit ของการตรวจวัดนั้น เครื่องสามารถทำการเจือจางตัวอย่างอัตโนมัติ (Automatic sample dilution)

๔.๑.๘ สามารถใช้ whole blood ในการตรวจวิเคราะห์หา HbA_{1c} โดยเครื่องสามารถทำ Hemolysis ของเม็ดเลือดแดงอัตโนมัติได้

๔.๑.๙ ระบบกักเก็บตัวอย่าง (Sample Buffer Unit) ที่สามารถกักเก็บตัวอย่างได้ไม่น้อยกว่า ๑๒๕ ตัวอย่าง ต่อเครื่องเพื่อทำการทดสอบ Rerun และ Reflex ให้มีความรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

๔.๑.๑๐ เครื่องตรวจวิเคราะห์ทางเคมีคลินิกสามารถต่อเชื่อมกับเครื่องวิเคราะห์ทางภูมิคุ้มกันวิทยา โดยมีจุดทำงานเพียง ๑ จุด ต่อระบบ

๔.๑.๑๑ มีระบบ Auto Calibration โดยไม่ต้องใช้น้ำยา เพื่อลดระยะเวลาในการทำ Calibration

๔.๒ ผู้ให้เข้าจะต้องจัดหาน้ำยาตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง ตามปริมาณการใช้ ๓ ปี ดังนี้

๔.๒.๑ HDL Cholesterol	จำนวน	๑๐๓,๒๐๐ Test/Report
๔.๒.๒ LDL- Cholesterol	จำนวน	๑๐๑,๖๗๕ Test/Report
๔.๒.๓ Albumin	จำนวน	๑๔๑,๓๒๕ Test/Report
๔.๒.๔ Alkaline phosphatase	จำนวน	๑๐๑,๖๗๕ Test/Report
๔.๒.๕ SGPT	จำนวน	๑๗๕,๑๕๐ Test/Report
๔.๒.๖ SGOT	จำนวน	๑๗๖,๑๕๐ Test/Report
๔.๒.๗ BUN	จำนวน	๓๔๑,๕๐๐ Test/Report
๔.๒.๘ Calcium	จำนวน	๗๕,๖๒๕ Test/Report
๔.๒.๙ Cholesterol	จำนวน	๑๒๓,๐๒๕ Test/Report
๔.๒.๑๐ Creatine phosphokinase	จำนวน	๒๖,๐๒๘ Test/Report
๔.๒.๑๑ Creatinine	จำนวน	๔๒๒,๐๐๐ Test/Report
๔.๒.๑๒ Direct bilirubin	จำนวน	๙๔,๘๘๐ Test/Report
๔.๒.๑๓ Glucose	จำนวน	๑๔๒,๓๖๕ Test/Report
๔.๒.๑๔ Lactate dehydrogenase	จำนวน	๓๘,๕๐๐ Test/Report
๔.๒.๑๕ Phosphorus	จำนวน	๘๐,๙๐๕ Test/Report
๔.๒.๑๖ Total bilirubin	จำนวน	๙๘,๐๓๓ Test/Report
๔.๒.๑๗ Total protein	จำนวน	๙๖,๘๘๐ Test/Report
๔.๒.๑๘ Triglyceride	จำนวน	๑๒๖,๘๒๕ Test/Report

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(นายปณัฏพศ ภูนาขาว)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นายวิฑูรย์ กองบุตร)

นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสุพัตรา โพธิมาตย์)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๔.๒.๑๙ Uric Acid	จำนวน	๙๒,๕๒๕ Test/Report
๔.๒.๒๐ Amylase	จำนวน	๖,๖๖๐ Test/Report
๔.๒.๒๑ Microalbumin	จำนวน	๓๘,๖๕๐ Test/Report
๔.๒.๒๒ Hb A๑c	จำนวน	๗๕,๑๕๐ Test/Report
๔.๒.๒๓ Electrolyte	จำนวน	๔๐๑,๔๒๐ Test/Report
๔.๒.๒๔ MAGNESIUM	จำนวน	๖๖,๒๐๓ Test/Report
๔.๒.๒๕ Urine&C.S.F.protein	จำนวน	๒๑,๔๕๒ Test/Report
๔.๒.๒๖ UIBC	จำนวน	๖,๖๑๐ Test/Report
๔.๒.๒๗ Serum iron	จำนวน	๕,๓๙๐ Test/Report
๔.๒.๒๘ Serum lactate	จำนวน	๓๐,๖๕๐ Test/Report
๔.๒.๒๙ Blood alcohol	จำนวน	๑,๖๘๘ Test/Report

๔.๓ ผู้ให้เข้าจะต้องจัดหาน้ำยาตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิตาหารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง มีคุณสมบัติดังนี้

๔.๓.๑ HDL Cholesterol เป็นน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร HDL-Cholesterol ในเลือด โดยใช้หลักการ Homogeneous enzymatic colorimetric

๔.๓.๒ LDL- Cholesterol เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร LDL-cholesterol ในเลือด โดยใช้หลักการ Homogeneous enzymatic colorimetric

๔.๓.๓ Albumin เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Albumin ในเลือดโดยใช้หลักการ Colorimetric assay bromocresol green (BCG)

๔.๓.๔ Alkaline phosphatase น้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Alkaline Phosphatase ในเลือด โดยใช้หลักการ Colorimetric assay/IFCC

๔.๓.๕ SGPT เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร SGPT/ALT ในเลือดโดยใช้หลักการ IFCC

๔.๓.๖ SGOT เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร SGOT/AST ในเลือดโดยใช้หลักการ IFCC

๔.๓.๗ BUN เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Blood Urea Nitrogen (BUN) ในเลือด โดยใช้หลักการ Kinetic test with urease

๔.๓.๘ Calcium เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Calcium ในเลือดโดยใช้หลักการ ๕-nitro-๕'-methyl-BAPTA (NM-BAPTA)

๔.๓.๙ Cholesterol เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Cholesterol ในเลือด โดยใช้หลักการ Enzymatic, colorimetric method

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(นายปณัฏพศ ภูนาขาว)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นายวิฑูรย์ กองบุตร)

นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสุพัตรา โพธิมาตย์)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๔.๓.๑๐ Creatine phosphokinase เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร CPK ในเลือด โดยใช้หลักการ N-acetyl cystein (IFCC) หรือ UV -Test

๔.๓.๑๑ Creatinine เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Creatinine ในเลือด โดยใช้หลักการ Enzymatic method

๔.๓.๑๒ Direct bilirubin เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Direct bilirubin ในเลือด โดยใช้หลักการ Diazo method

๔.๓.๑๓ Glucose เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Glucose ในเลือด โดยใช้หลักการ Enzymetic reference method with Hexokinase

๔.๓.๑๔ Lactate dehydrogenase เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Lactate Dehydrogenase (LDH) ในเลือดโดยใช้หลักการ IFCC หรือ UV assay

๔.๓.๑๕ Phosphorus เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Phosphorus ในเลือด โดยใช้หลักการ Molybdate UV

๔.๓.๑๖ Total bilirubin เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Total bilirubin ในเลือดโดยใช้หลักการ Colorimetric diazo method

๔.๓.๑๗ Total protein เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Total protein ในเลือดโดยใช้หลักการ Colorimetric assay

๔.๓.๑๘ Triglyceride เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Triglyceride ในเลือดโดยใช้หลักการ Enzymatic colorimetric

๔.๓.๑๙ Uric Acid เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Uric acid ในเลือดโดยใช้หลักการ Enzymatic colorimetric

๔.๓.๒๐ Amylase เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Amylase ในเลือดโดยใช้หลักการ Enzymatic colorimetric หรือ IFCC

๔.๓.๒๑ Microalbumin เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Microalbumin ในเลือด โดยใช้หลักการ Immunoturbidimetric assay

๔.๓.๒๒ Hb A๑c เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจวัด HbA๑c โดยใช้หลักการ Turbidimetric inhibition immunoassay

๔.๓.๒๓ Electrolyte เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Electrolyte ในเลือดโดย Sodium, Potassium, Chloride ใช้หลักการ Indirect ISE ในส่วนของ CO₂ ใช้หลักการ Enzymatic

๔.๓.๒๔ MAGNESIUM เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Magnesium ในเลือด โดยใช้หลักการ Chlorophosphonazo III

(นางกัญดา คำพอง)

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(นายปณัฏพศ ภูนาขาว)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นายวิฑูรย์ กองบุตร)

นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสุพัตรา โพธิมาตย์)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๔.๓.๒๕ Urine & C.S.F.protein เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Urine/CSF protein โดยใช้หลักการ Turbiditic method

๔.๓.๒๖ UIBC เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร UIBC/TIBC ในเลือด โดยใช้หลักการ Direct determination with Ferrozine

๔.๓.๒๗ Serum Iron เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Iron ในเลือด โดยใช้หลักการ Colorimetic with Ferrozine

๔.๓.๒๘ Serum lactate เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร lactate ในเลือด โดยใช้หลักการ Colorimetic assay

๔.๓.๒๙ Blood alcohol เป็นชุดน้ำยาสำหรับตรวจหาสาร Alcohol ในเลือด โดยใช้หลักการ Enzymatic assay

๔.๔ น้ำยาตรวจวิเคราะห์ทางเคมีคลินิกทุกรายการ จะต้องเป็นชุดน้ำยาสำเร็จรูป (Ready to use) โดยไม่ต้องทำการผสมหรือเตรียมก่อนการใช้งานและเป็นชุดน้ำยาต้นแบบ (Original) ที่ยี่ห้อเดียวกับเครื่องตรวจวิเคราะห์เท่านั้น

๔.๕ ผู้ให้เข้าต้องจัดทำโปรแกรมการบริหารจัดการ Inventory เพื่อตรวจสอบคลังของน้ำยาตรวจวิเคราะห์ และ Accessories ต่างๆ ได้

๔.๖ ผู้ให้เข้าต้องจัดทำ Mobile Application ที่เชื่อมต่อกับ Data Logger ของตู้เย็นในห้องปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการ Monitor อุณหภูมิในตู้เย็นแบบ real-time

๔.๗ ผู้ให้เข้าจะต้องสนับสนุนการติดตั้งจุดเจาะเลือดจำนวน ๓ จุดเจาะ ณ ห้องเจาะเลือดชั้น ๑ อาคารผู้ป่วยนอก พร้อมโปรแกรมการบริหารจัดการจุดเจาะเลือด (Auto blood collections system: ABS) เข้า

๔.๘ โปรแกรมบริหารจุดเจาะเลือดต้องประกอบด้วยระบบคิว ที่สามารถรองรับการตรวจสอบสถานะ สิทธิ์รวมถึงระบบคิวเป็นคิวเดียวตั้งแต่รับบัตรคิว ลงทะเบียน จนถึงเจาะเลือดเสร็จ

๔.๙ โปรแกรมบริหารจุดเจาะเลือดจะต้องสามารถแสดงข้อมูลของคนที่ใช้ และสามารถโชว์รูป เพื่อป้องกันการสวมสิทธิ์ได้ รวมถึงบันทึกสถิติได้ เช่น ปริมาณคนไข้ในแต่ละประเภท ปริมาณสิ่งส่งตรวจ รวมถึง Turn Around Time ตั้งแต่จุดเริ่มต้น

๔.๑๐ เครื่องมือและน้ำยาต้องผ่านการรับรองคุณภาพระดับการตรวจวินิจฉัย (Diagnostic use only)

ลงชื่อ..... (ลงชื่อ)..... พยาน
(นายปณัฏพศ ภูนาขาว)
ประธานกรรมการ

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..... กรรมการ
(นายวิฑูรย์ กองบุตร)
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..... กรรมการ
(นางสุพัตรา โพธิมาตย์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๔.๑๑ โรงงานผลิตเครื่องมือและน้ำยาต้องผ่านการรับรองมาตรฐานสากลได้รับการรับรองคุณภาพ และเป็นผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๔.๑๒ ผู้เสนอราคาที่ได้รับการคัดเลือกแล้วจะต้องทำราคาค่าเช่าเครื่องพร้อมน้ำยา โดยต้องไม่สูงกว่า ราคาต่อหน่วยของราคากลาง และกรณีที่ราคารวมที่เสนอต่ำกว่าราคากลาง ผู้เสนอราคาจะต้องลดราคาของ ค่าเช่าพร้อมน้ำยาแต่ละรายการในอัตราร้อยละของราคาที่เสนอลดในราคารวม

๔.๑๓ ผู้ให้เช่าต้องรับผิดชอบในการติดตั้งเครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิติหาสารชีวเคมีในเลือดและ สารคัดหลั่ง ภายใน ๖๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ลงนามในสัญญาและมีการทดสอบเครื่องให้พร้อมใช้งาน ตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าจนสามารถใช้งานได้

๔.๑๔ ผู้ให้เช่าต้องติดตั้งเครื่องสำรองไฟ (UPS) และสำรองไฟได้ไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที

๔.๑๕ ในระหว่างการใช้งานผู้ให้เช่าจะต้องทำการบำรุงรักษา การซ่อมแซมรวมทั้งค่าวัสดุอุปกรณ์ ค่าอะไหล่ทั้งหมดจนใช้งานได้ โดยไม่คิดมูลค่าตลอดระยะเวลาการเช่า

๔.๑๖ ในกรณีเครื่องเสียหรือชำรุดทำให้ไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ ผู้ให้เช่าจะต้องทำการซ่อมแซม แก้ไขภายใน ๔๘ ชั่วโมง นับแต่ได้รับแจ้งในระหว่างการซ่อมแซมผู้ให้เช่าจะต้องนำเครื่องสำรองที่มีศักยภาพ เท่ากันหรือใกล้เคียงมาให้โรงพยาบาลใช้โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ผู้ให้เช่าหรือรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลผู้เช่า ส่งตัวอย่างไปตรวจยังหน่วยงานภายนอก

๔.๑๗ ผู้ให้เช่าต้องเพิ่มเครื่องมือหรือเปลี่ยนเครื่องมือที่มีศักยภาพสูงขึ้นให้กับโรงพยาบาลในกรณี ที่โรงพยาบาลมีปริมาณงานเพิ่มขึ้นหรือไม่เพียงพอกับการใช้งานโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ภายในอายุสัญญา

๔.๑๘ ในกรณีที่มีการเชื่อมต่อบริบบ LIS/HIS ผู้ให้เช่าจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด ผู้ให้เช่า

๔.๑๙ ในกรณีที่เครื่องมือไม่ใช้แล้ว ผู้ให้เช่าจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการขนย้ายเครื่องมือให้เสร็จ ภายใน ๑๕ วัน นับตั้งแต่วันที่ได้รับแจ้งแล้วปรับปรุงสถานที่ติดตั้งให้อยู่ในสภาพเดิมด้วยค่าใช้จ่ายของ ผู้ให้เช่าเองทั้งสิ้น

๔.๒๐ ผู้ให้เช่าต้องให้วัสดุสอบเทียบ (Calibrator หรือ Standard) สารควบคุมคุณภาพจำนวนการใช้ ตามมาตรฐานการตรวจวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการของผู้เช่า และค่าใช้จ่ายในการประกันคุณภาพกับหน่วยงาน ภายนอก (EOA) อย่างน้อย ๑ แห่งตลอดเวลาสัญญา (นายภาคภูมิ มโนสินธุ์ศักดิ์) พยาบาล

๔.๒๑ ผู้ให้เช่าต้องอบรมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลให้สามารถใช้อุปกรณ์ได้และมีการอบรมเพิ่มเติม อย่างน้อยปีละครั้งหรือเมื่อมีเจ้าหน้าที่ใหม่

๔.๒๒ ข้อกำหนดเมื่อสิ้นสุดสัญญาเช่า

(ลงชื่อ).....

ผู้ให้เช่าจะต้องนำเครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิติหาสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง พร้อมอุปกรณ์ ออกนอกพื้นที่ของโรงพยาบาลแล้ว ปรับปรุงสถานที่ให้อยู่ในสภาพเดิมด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าภายใน ๑๕ วัน

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(นายปณัฏพงค์ ภูนาขาว)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นายวิฑูรย์ กองบุตร)

นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสุพัตรา โพธิมาตย์)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๔.๒๓ เงื่อนไขเฉพาะ

๔.๒๓.๑ ผู้ให้เช่าต้องติดตั้งเครื่องมือทดสอบและระบบสารสนเทศให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

๔.๒๓.๒ ผู้ให้เช่าต้องเป็นผู้รับผิดชอบดูแลเครื่องและระบบทั้งหมดในกรณีที่มีปัญหาเกิดขึ้น และยินยอมให้เปลี่ยนสินค้าในกรณีที่เกิดการชำรุดเสียหาย

๔.๒๓.๓ ผู้ให้เช่าต้องจัดให้มีช่างผู้เชี่ยวชาญมาตรวจและบำรุงรักษาเครื่องทุก ๓ เดือน โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย และต้องแจ้งให้กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิกทราบล่วงหน้า อย่างน้อย ๓ วันโดยทำการในเวลาของกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิกทราบล่วงหน้า

๕. กำหนดเวลาส่งมอบเครื่องและระยะเวลาการเช่า

ผู้ให้เช่าส่งมอบเครื่องตรวจวิเคราะห์หาสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง ภายใน ๖๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ลงนามในสัญญาและมีการทดสอบเครื่องให้พร้อมใช้งาน ตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ ด้วยค่าใช้จ่ายของผู้ให้เช่าจนสามารถใช้งานได้ดี โดยมีระยะเวลาการเช่า จำนวน ๓ ปี นับแต่ผู้เช่าได้รับมอบเครื่องตรวจวิเคราะห์หาสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง ที่ติดตั้งพร้อมใช้งานจากผู้ให้เช่า

๖. หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

ใช้เกณฑ์ราคา

ลงชื่อ.....ผู้เช่า

๗. วงเงินงบประมาณ/วงเงินที่ได้รับจัดสรร

เงินบำรุงตามแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลมหาสารคาม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึงปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ลงชื่อ.....ผู้ให้เช่า

๘. เงื่อนไขและการจ่ายเงิน

ผู้เช่าตกลงชำระค่าเช่าเครื่องให้แก่ผู้ให้เช่าเป็นรายเดือนแห่งปฏิทินโดยคิดยอดชำระจากปริมาณรายงานการทดสอบที่สมบูรณ์ (per report) ตามอัตราค่าเช่าตั้งระบุในเอกสารแนบท้ายสัญญาผนวก ๕ หากการเช่าในเดือนแรกไม่ครบเดือนแห่งปฏิทิน ให้คำนวณค่าเช่าเริ่มจากวันถัดจากวันที่ผู้เช่าได้รับมอบเครื่องจนถึงวันสุดท้ายของเดือนแห่งปฏิทินนั้น ส่วนการเช่าเดือนสุดท้ายให้คำนวณค่าเช่าตั้งแต่วันแรกของเดือนแห่งปฏิทินนั้นจนถึงวันสิ้นสุดสัญญา การคำนวณค่าเช่าที่ไม่ครบเดือนให้คำนวณเป็นรายวันโดยถือว่าเดือนหนึ่งมีสามสิบวัน. พยานและผู้ให้เช่าต้องส่งรายงานการทดสอบที่สมบูรณ์ (per report) ทุกสิ้นเดือนและไม่เกิน ๕ วันทำการของเดือนถัดไป ค่าเช่าตามวรรคหนึ่งได้รวมค่าน้ำยาตรวจวิเคราะห์ ภาชนะบรรจุเครื่องมือการโรงพยาบาลมหาสารคาม และซ่อมแซม ค่าตรวจสภาพให้ได้มาตรฐาน ค่าอะไหล่ และค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่ต้องใช้กับเครื่องไว้ด้วยแล้ว

(ลงชื่อ).....พยาน
(นางกัญญา คำพอ)

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(นายปณัฏพงค์ ภูนาขาว)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นายวิฑูรย์ กองบุตร)

นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางสุพัตรา โพธิมาตย์)

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

๙. อัตราค่าปรับ

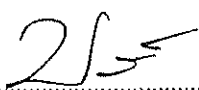
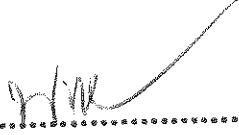
ค่าปรับตามแนบสัญญาเช่าหรือข้อตกลงเช่าเป็นหนังสือจะกำหนด ดังนี้

๙.๑ กรณีผู้ให้เช่านำงานที่ให้เช่าไปช่วงให้ผู้อื่นทำอีกทอดหนึ่งโดยไม่ได้รับอนุญาตจากจังหวัดจำกำหนด
ค่าปรับสำหรับการฝ่าฝืนดังกล่าวเป็นจำนวนร้อยละ ๑๐.๐๐ ของวงเงินของงานเช่าช่วงนั้น

๙.๒ กรณีที่ผู้ให้เช่าปฏิบัติผิดสัญญาเช่านอกเหนือจากข้อ ๙.๑ จะกำหนดค่าปรับเป็นรายวันในอัตราร้อยละ
๐.๑๐ ของราคาค่าเช่า

๑๐. การกำหนดระยะเวลารับประกันความชำรุดบกพร่อง

ผู้ให้เช่าจะต้องรับประกันความชำรุดบกพร่องของงานเช่าที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๑ ปี
นับถัดจากวันที่จังหวัดได้รับมอบงาน โดยผู้ให้เช่าต้องรีบจัดการซ่อมแซมแก้ไขให้ใช้การได้ดีดังเดิมภายใน ๗ วัน
นับถัดจากวันที่ได้รับแจ้งความชำรุดบกพร่อง

ลงชื่อ..........ลงชื่อ..........ผู้เช่า
ประธานกรรมการ

(นายปณณพงศ์ ภูนาขาว)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........ผู้ให้เช่า

ลงชื่อ..........กรรมการ

(นายวิฑูรย์ กองบุตร)
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

ลงชื่อ..........กรรมการ

(นางสุพัตรา โพธิมาตย์)
นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

(ลงชื่อ)..........พยาน

(นายภาคภูมิ มโนสิทธิตักดิ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

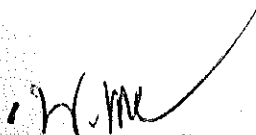
(ลงชื่อ)..........พยาน

(นางกัญดา คำพอ)

แคตตาล็อก

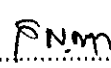
เครื่องตรวจวิเคราะห์หัตถ์โนมิตินาสารชีวเคมีในเลือดและสารคัดหลั่ง พร้อมน้ำยา จำนวน ๒๙ รายการ
เป็นเงิน ๔๒,๗๑๔,๗๗๗.๗๑ บาท (สี่สิบสองล้านเจ็ดแสนหนึ่งหมื่นสี่พันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบเจ็ดบาทเจ็ดสิบเอ็ดสตางค์)
กับ บริษัท ดีเคเอสเอช (ประเทศไทย) จำกัด จัดเข้าด้วยเงินบำรุง ตามแผนปฏิบัติการโรงพยาบาลมหาสารคาม
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ถึงปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

จำนวน ๑๖๔ หน้า
โรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ..........
(นายพิทักษ์พงศ์ พายุหะ) ผู้เช่า
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลงชื่อ..........
(นายภาคภูมิ มโนสิทธิศักดิ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม

ลงชื่อ..........
(นายบรรจง จงประสพทรัพย์) ผู้ให้เช่า

ลงชื่อ..........
นางกัญดา คำพอ
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ